



142

Subsecretaría de Salud Pública  
División Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones  
MMR/FCE/MPBA/RSS/MAV/mnh



5871

ORD B27N° \_\_\_\_\_/

**ANT.:** Recomendaciones para la vacunación de pacientes con necesidades especiales por patologías o situaciones de riesgo. Decreto Exento N° 50 del 16 de septiembre de 2021. Lineamientos Técnicos Operativos Vacunación anti influenza 2022. Lineamientos "Dosis de refuerzo con vacuna bivalente contra SARS-CoV-2"

**MAT.:** Refuerza vacunación personas privadas de libertad.

19 DIC 2022

SANTIAGO,

**DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA**

**A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAIS**

El Departamento de Inmunizaciones, con el fin de reforzar la vacunación de las personas privadas de libertad y de los hijos que permanezcas con sus madres en estos centros, así como del personal de gendarmería, solicita generar las coordinaciones pertinentes para dar la más amplia cobertura en cada una de las estrategias que abarcan esta población, entre de las que se encuentra:

1. Campaña de vacunación contar Influenza anual.
2. Vacunación Bivalente contra SARS CoV-2

En este contexto cobra importancia reforzar la recomendación de vacunación del documento "Recomendaciones para la vacunación de pacientes con necesidades especiales por patologías o situaciones de riesgo", donde se definen las estrategias destinadas para personas privadas de libertad e hijos que viven con sus madres en centros penitenciarios. En este último grupo objetivo se hace necesario realizar la puesta al día de las vacunas programáticas de acuerdo a calendario y edad.

Sin otro particular, saludan atentamente,




**DR. CRISTOBAL CUADRADO NAHUM**  
**SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Secretarías/os Regional Ministerial de Salud
- Directoras/es Servicio de Salud.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI de Salud del país.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones Servicio de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- DIVAP
- Departamento de Inmunizaciones
- Oficina de Partes y Archivo

---

---

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

---

---

Núm. 43.062

Sábado 25 de Septiembre de 2021

Página 1 de 7

**Normas Generales**

**CVE 2014732**

---

---

**MINISTERIO DE SALUD**

Subsecretaría de Salud Pública

**DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA ENFERMEDADES  
INMUNOPREVENIBLES DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS**

Núm. 50 exento.- Santiago, 16 de septiembre de 2021.

Visto:

Lo dispuesto en los artículos 1º, 2º y 32 del Código Sanitario, aprobado por decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en el N° 2 del decreto N° 72 de 2004, del Ministerio de Salud; en los artículos 1, 4 y 7 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763, de 1979, y de las leyes N°s. 18.933 y 18.469; en el decreto exento N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud, que Dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País y todas sus modificaciones; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

Considerando:

1º Que, el artículo 32 inciso 1º del Código Sanitario dispone que el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles, agregando, en su inciso 2º, que el Presidente de la República, a propuesta del Director de Salud, podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización.

2º Que, en virtud de lo anterior, este Ministerio dictó el decreto exento N° 6, de 2010, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del país.

3º Que, el mencionado decreto ha sido modificado por los decretos exentos N°1.809 de 2011; 35 de 2012; 126 y 1.201 de 2013; 68 y 1.153 de 2014; 865 de 2015; 340 de 2017; 14, 21, 69 y 97 de 2018; 29, 31 y 34 de 2019; 5 y 33 de 2020.

4º Que, con el objeto de facilitar la interpretación de la información contenida en los diferentes decretos y unificarla, se hace necesario dictar un nuevo decreto consolidado.

5º Que, tal como establece la circular N° A15/04 de junio de 2016, que "Imparte instrucciones para la aplicación de la circunstancia N° 4 del decreto supremo N°110 de 2004, agregada por decreto supremo N° 67 de 2015 ambos del Ministerio de Salud", las vacunas generan beneficios que van más allá de lo individual, porque protegen a toda la población, en su carácter de preventivos y de promoción de la salud, por lo que estas prestaciones de salud no pueden ser denegadas a ninguna persona migrante por carecer de documentos o permisos de residencia, debido a la importancia de conseguir el efecto de inmunidad de grupo, o de rebaño, la que es definida como la protección de una determinada población ante una infección debido a un elevado porcentaje de personas vacunadas.

6º Que, según lo establecido en el artículo 32 del Código Sanitario, "El Servicio Nacional de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles." El mismo artículo establece la facultad del Presidente de la República para declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización. Así, el decreto N°72 de 2004, establece la delegación del Presidente de la República al Ministro de Salud en la declaración de la obligatoriedad de la vacunación. En concordancia con lo anterior y según lo establecido en el Ordinario 04 N°/4756 de agosto de 1996, "Sobre gratuidad de vacunación y proceso de vacunación" del Ministerio de

---

**CVE 2014732**

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

Mesa Central: 600 712 0001 Email: [consultas@diarioficial.cl](mailto:consultas@diarioficial.cl)  
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Salud, los vacunatorios privados que han suscrito convenio, "deben proporcionar gratuitamente las vacunas a los usuarios, en las mismas condiciones en que lo hacen los Servicios de Salud, es decir, la gratuidad debe aplicarse tanto a la vacuna misma como al proceso de vacunación".

7° Que, en mérito de lo anterior y de las facultades que confiere la ley, dicto el siguiente:

Decreto:

1° Dispónese la vacunación obligatoria de la población contra las enfermedades inmunoprevenibles que se indican, en las oportunidades y efectuada por los establecimientos que se señalan:

ENFERMEDAD	POBLACIÓN OBJETIVO	ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN	ESTABLECIMIENTOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN
1.- Tuberculosis	Toda la población infantil	Una dosis de vacuna BCG durante los primeros días de vida.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
2.- Poliomielitis	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
		Un refuerzo a los 18 meses.	Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
3.- Coqueluche (tos convulsiva)	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.  Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Embarazadas de 28 semanas de gestación	Una dosis de vacuna dTpa.	
4.- Difteria	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
		Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.  Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

5.- Tétanos	Personas con sospecha de exposición a <i>Clostridium tetani</i> .	Vacuna antitetánica (toxóide tetánico) y/o inmunoglobulina antitetánica según lo establecido en la Norma Técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	<p>Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país.</p> <p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
6.- Enfermedades invasoras por <i>H. Influenzae</i> tipo b.	Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.</p> <p>Un refuerzo a los 18 meses.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
7.- Sarampión	Toda la población infantil.	Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra en primero básico.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
8.- Rubéola			
9.- Paperas			
10.- Hepatitis B	Recién nacidos	Una dosis de vacuna, según normativa.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
	Recién nacidos hijos de madre con antígeno de Hepatitis B positivo (AgsHB).	Una dosis de vacuna antes de las 12 horas de nacido, e inmunoglobulina Hepatitis B según lo establecido en la Guía Clínica "Manejo y tratamiento de la infección por VHB".	
	Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.</p> <p>Un refuerzo a los 18 meses.</p>	

Personas sometidas a hemodiálisis y diálisis peritoneal.	Esquema de cuatro dosis de vacuna a los 0, 1, 2, y 6 meses.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
Personas con infección por virus hepatitis C.	<p>Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.</p>	
Personas con diagnóstico de hemofilia.		
Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).		
Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).		
Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgHB)		
Personas con infección por VIH.		
Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).		
Personal del área de salud, que desarrolle labores de atención directa a personas, que los expone a contacto con sangre o fluidos de alto riesgo y aquellos que ante una emergencia puedan desarrollar esta función, de los establecimientos de salud de los Servicios de Salud, experimentales y de la atención primaria de Salud Municipal.		Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses
Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de dos dosis de vacuna, a los 2 y 4 meses de vida</p> <p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	

11.- Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>	Toda la población de adultos mayores a partir del año que cumple 65 años.	Una dosis de vacuna.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
	Adultos de 66 años y más, con enfermedad crónica (asplenia funcional o anatómica)	Una segunda dosis de vacuna por única vez, 5 años después de la primera.	Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.
	Recién nacidos de menos de 37 semanas de gestación.	Esquema de tres dosis de vacuna, a los 2, 4 y 6 meses.  Un refuerzo a los 12 meses.	
12.- Influenza	Definida según estrategia epidemiológica anual.	De acuerdo con Lineamiento Técnico Operativos anual	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente
13.- Rabia humana	Personas con sospecha de exposición al virus de la rabia.	Según lo establecido en la Norma Técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país.  Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
14.- Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>	Toda la población infantil.	Una dosis a los 12 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

15.- Infección por Virus de Papiloma Humano	Toda la población infantil a partir de los nueve años.	Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses, iniciando el esquema en cuarto año de enseñanza básica.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas con infección por VIH.	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 2 y 6 meses en personas entre 9 y 26 años.	
	Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).	Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses en personas entre 9 y 13 años, 11 meses y 29 días.  Esquema de tres dosis de vacuna a los meses 0, 2 y 6 meses en personas entre 14 y 26 años.	
16.-Hepatitis A	Toda la población infantil	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas con infección por virus hepatitis C.	Esquema de dos dosis de vacuna con un intervalo de 6 meses.	
17.- Fiebre Amarilla	Toda la población infantil de Isla de Pascua	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
18.- Varicela	Toda la población infantil.	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

2° Derógase el decreto exento N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud.

3° Déjase establecido que estas prestaciones de salud no pueden ser denegadas a ninguna persona migrante por carecer de documentos o permisos de residencia.

4° Déjase establecido que los vacunatorios privados que han suscrito convenio, deben proporcionar gratuitamente las vacunas a los usuarios, en las mismas condiciones en que lo hacen los Servicios de Salud, es decir, la gratuidad debe aplicarse tanto a la vacuna misma como al proceso de vacunación.

Anótese y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto N° 50 exento - 16 de septiembre 2021.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Jorge Hübner Garretón, Jefe de la División Jurídica, Ministerio de Salud.



**APRUEBA LINEAMIENTOS  
TÉCNICOS OPERATIVOS PARA  
DOSIS DE REFUERZO CON  
VACUNA BIVALENTE CONTRA  
SARS -COV-2.**

MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

GABINETE/CMV/YYB/MSP

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 1425,**

**SANTIAGO, - 6 OCT 2022**

**VISTO:**

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; la ley 19.937 de 2004, que modifica el decreto ley N° 2763 de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; el Código Sanitario, aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967; lo indicado en el artículo 3° de la ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado correos electrónicos de fecha 3 y 4 de octubre 2022, y memorándum B27/ 840 de 4 de octubre, todos del Departamento de Inmunizaciones de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública; y la resolución N° 7 de 2019, y la resolución 16/2020 de la Contraloría General de la República;

**CONSIDERANDO:**

1°. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y cuando corresponda ejecutar tales acciones.

2°. Que, conforme con lo anterior, corresponde a esta Secretaría de Estado, ejercer la rectoría del sector salud, la que comprende, entre otras materias, la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud, y la coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.

3°. Que, esta cartera debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, le compete mantener un adecuado sistema de

vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.

4°. Que, a su vez, la Subsecretaría de Salud Pública tiene a su cargo las materias relativas a la promoción de la Salud, vigilancia, prevención y control de enfermedades que afectan a poblaciones o grupos de personas.

5°. Que, cómo es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del COVID-19, razón que llevó a la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declarar la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

6°. Que, en Chile, a la fecha más de 4.941.018 de personas han sido diagnosticadas con COVID-19, existiendo más de 61.227 personas fallecidas por contagio de la enfermedad, con una tasa de incidencia acumulada desde el 3 de marzo 2020 de 24.918,7 por 100.000 habitantes. Así, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4 de 2020, que decreta Alerta Sanitaria por el periodo que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por ESPII por brote de Nuevo Coronavirus. Dicha Alerta Sanitaria, fue prorrogada hasta el 30 de septiembre 2022, mediante sucesivos decretos modificatorios.

7°. Que, uno de los mayores problemas de la pandemia de SARS-CoV-2, se debió a que la población mundial no posee inmunidad previa para prevenir la enfermedad causada por este nuevo microorganismo, sumado a la ausencia de un tratamiento antiviral efectivo capaz de contrarrestar la respuesta inflamatoria inducida por el virus y el daño severo agudo que produce en el pulmón. Por tales razones, es fundamental contar con una vacuna que induzca inmunidad de manera segura y que ayude a prevenir eficazmente la enfermedad causada por SARS-CoV-2.

8°. Que, teniendo presente el deber de servicialidad que le corresponde a este Ministerio, como el derecho a la vida y la integridad física y psíquica de las personas, consignados en los artículos 1 y 19 N° 1 de la Constitución Política de la República, que resultan relevantes para la salud procede adoptar las medidas de mitigación del contagio y propagación del virus, para proteger a la población residente en Chile, frente a esta enfermedad inmunoprevenible con calidad, seguridad y eficiencia, en conformidad al desarrollo biotecnológico y la evidencia científica, a través de estrategias de inmunización.

9°. Que, las vacunas contra SARS-CoV-2 se basan en la cepa ancestral (Wuhan), no obstante durante el transcurso de la pandemia, esta cepa ha sufrido múltiples mutaciones que han originado distintos tipos de variantes que causan aumento de casos en todo el mundo por su rápida propagación y transmisibilidad, tal como la variante Ómicron, la cual desde su aparición a fines del año 2021 continúa en mutación generando nuevas subvariantes, a las que se atribuye el aumento de casos en Sudáfrica y estados Unidos .

**10°.** Que, las vacunas han demostrado efectividad contra las nuevas variantes de la cepa de SARS-CoV-2, reduciendo las manifestaciones más graves de la enfermedad (hospitalización y muerte), sin embargo, han aparecido nuevos antecedentes de estudios observacionales que señalan una disminución de la efectividad, con el tiempo, frente a ciertas variantes, en especial ómicron, que originó la recomendación del uso de dosis de refuerzo por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA), las que consisten en vacunas modificadas que agregan un componente de la proteína Spike de la variante Ómicron BA.4/5 o BA.1, creándose una vacuna bivalente más eficaz contra las variantes que circulan actualmente.

**11°.** Que, para la estrategia de vacunación constituye un objetivo general preservar la integridad de los servicios asistenciales, las funciones críticas que permiten mantener la infraestructura del país; y prevenir la mortalidad y morbilidad en subgrupos de la población, definidos por las condiciones biomédicas asociadas a mayor riesgo de muerte y complicaciones causadas o secundarias a infección por coronavirus, de donde constituye un objetivo específico la disminución de la transmisión del virus SARS-CoV-2 y sus variantes en la población con alto riesgo de complicaciones, para cuyo propósito se define como población objetivo el personal de salud, los inmunosuprimidos, las personas con enfermedades crónicas y los adultos desde los 60 años, y se define como meta para esta campaña, alcanzar cobertura de vacunación de  $\geq 80\%$  a nivel nacional y por grupo objetivo.

**12°.** Que, sin perjuicio de establecer el conjunto de reglas recomendaciones y procedimientos para cumplir con el principio de Vacunación Segura, requiere definirse el mecanismo de notificación de los Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) y los Errores Programáticos (EPRO).

**13°.** Que, en mérito de lo expuesto, dicto la siguiente:

#### **RESOLUCIÓN:**

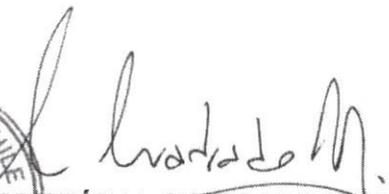
**1° APRUÉBASE** los Lineamientos Técnico Operativos para “**DOSIS DE REFUERZO CON VACUNA BIVALENTE CONTRA SARS-CoV-2- POBLACION DE ALTO RIESGO**”, documento anexo a la presente resolución, constituido por 43 páginas, que forman parte de ella, para todos los efectos legales, y que incluye los siguientes anexos:

- **ANEXO N°1:** Configuración Calificada CIP Minsal. Instructivo de Armado Contenedor Isotérmico Pasivo (CIP) 35 litros Minsal Configuración Invierno.
- **ANEXO N°2** Formulario Registro Nacional de Inmunizaciones.

**2° CUSTÓDIASE** un original del texto aprobado por el presente acto administrativo, debidamente visado por el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública, que se mantendrá en poder del Departamento de Inmunizaciones de este Ministerio, sin perjuicio del ejemplar que debe permanecer en el registro de la Oficina de Partes.

**3°PUBLÍCASE** la presente resolución aprobatoria junto al texto íntegro de los presentes Lineamientos Técnicos, a contar de su total tramitación, en la página web del Ministerio de Salud por la División de Prevención y Control de Enfermedades de esta Subsecretaría, de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública.

**ANÓTESE COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**



**DR. CRISTÓBAL GUADRADO NAHUM**  
**SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Gabinete de Subsecretaría de Salud Pública
- Gabinete de Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- División Jurídica.
- Oficina de Partes