



MINISTERIO DE SALUD  
 SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
 DIVISIÓN JURÍDICA  
 DIVISIÓN PREVENCIÓN Y CONTROL ENFERMEDADES



AAJ / JMC / BRR / FDE / MPBA / YVB / MOP  
 VISADO GABINETE

MINISTERIO DE HACIENDA  
 OFICINA DE PARTES  
 RECIBIDO

CONTRALORIA GENERAL  
 TOMA DE RAZON  
 RECEPCION

Depart. Jurídico		
Dep. T.R. y Regist.		
Depart. Contabil.		
Sub.Dep. C. Central		
Sub.Dep. E. Cuentas		
Sub.Dep. C.P. y B.N.		
Depart. Auditoría		
Depart. VOPU y T		
Sub. Dep. Munip.		

REFRENDACION

Ref. por \$.....  
 Imputación.....  
 Anot. por.....  
 Imputación.....  
 Deduc.Dcto.....

--	--

**MODIFICA DECRETO EXENTO N° 50, DE 2021, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE DISPONE VACUNACION OBLIGATORIA CONTRA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

SANTIAGO, 27

EXENTO N° 27 JUN 2023

**VISTO:** lo dispuesto en los artículos 1, 3 y 32 del Código Sanitario, aprobado por D.F.L. N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en los artículos 1, 4 y 7 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y 18.469; en el decreto exento N° 50, de 2021, del Ministerio de Salud, que Dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País; en el N° 2 del decreto N° 72 de 2004, del Ministerio de Salud; en la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, al Ministerio de Salud le corresponde efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, deberá 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.

2. Que, el artículo 32 inciso 1° del Código Sanitario dispone que esta Secretaría de Estado tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles, agregando, en su inciso 2°, 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.

3. Que, en virtud de lo anterior, este Ministerio dictó el decreto exento N° 50, de 2021, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País, cuyo numeral 14 se refiere a las enfermedades invasoras por *N. meningitidis*, indicando como su población objetivo a “toda la población infantil”, con un esquema de vacunación de 1 dosis a los 12 meses de vida.

4. Que, la enfermedad meningocócica es una infección aguda grave que incluye diversas manifestaciones clínicas, entre ellas la sepsis y la meningitis. El agente causal es la bacteria por *Neisseria meningitidis*, también conocida como “meningococo”, que es un Diplococo Gramnegativo encapsulado. Las diferencias en la composición permiten clasificar 13 serogrupo de meningococo, siendo que seis serotipos (A, B, C, W, Y, X) se asocian usualmente con la enfermedad.

5. Que, en promedio, el periodo de incubación es de cuatro días, pero puede durar entre dos y diez días. Incluso, con un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado, entre el 5% y el 10% de los pacientes mueren, en general en las 24 a 48 horas posteriores a la aparición de los síntomas.

6. Que, la enfermedad endémica ocurre principalmente en niños y adolescentes, con tasas de ataque más altas en lactantes de 3 a 12 meses, pero, aunque los lactantes tienen la mayor carga de morbilidad, las tasas de portación más altas del meningococo se observan en adolescentes y adultos jóvenes.

7. Que, en los países donde la infección por *Neisseria meningitidis* es endémica, entre un 5% a 10% de la población son portadores asintomáticos en la nasofaringe, pero en situaciones epidémicas la portación puede ser más alta alcanzando entre 10% y 25%. En Chile, en un estudio realizado en individuos entre 10 y 19 años, se determinó un 6,5% de portación nasofaríngea.

8. Que, el año 2012 en Chile se presentó un aumento de casos por sobre lo esperado, con características de brote epidémico debido al resurgimiento del serogrupo W-135, aumentando la incidencia de EM de 0,4 por 100.000 habitantes en el 2011 a 0,8 en 2012, incidencia que se mantuvo en alza hasta mediados del 2013. La letalidad de la enfermedad era habitualmente de un 10%, pero desde el 2010 tuvo un aumento sostenido hasta alcanzar un 28% durante 2012 y 2015, un 31% en 2017 y un 32% en 2019.

9. Que, el grupo de los menores de 1 año ha presentado históricamente las incidencias más altas de EM. Para el año 2019, se reportaron 15 casos en este grupo de edad, con una tasa de 6,1 por 100.000 habitantes menores de un año. Esta cifra es inferior a los tres años anteriores en que se había mantenido en 10,0 por 100.000 habitantes menores de un año.

10. Que, durante el año 2022, hasta la SE 44 se presentaron las incidencias más altas en el grupo de menores de 1 año, con una tasa de 4,6 por cien mil menores de un año.

11. Que, en relación con los serogrupo de *Neisseria meningitidis*, entre los años 2011 y 2019 el serogrupo W presentó la mayor frecuencia de cepas y muestras confirmadas con el 57,2% (523/914), donde en el año 2014 se alcanzó la cifra más elevada con un 72,3% (102/141) de las cepas y muestras de ese año. Lo sigue en frecuencia el serogrupo B con un 33,9% (310/914) de las cepas y

muestras confirmadas durante el periodo, presentando la cifra más alta en el año 2013 con un 33,8% (46/136) de las cepas y muestras confirmadas ese año.

12. Que, en el período del 2011 a 2022, el serogrupo W predominó a partir del año 2012 y continuó siendo el más prevalente hasta el 2018, con el 47% del total de casos confirmados. Sin embargo, esta situación cambió el 2019, cuando el serogrupo B concentró el 45% de los casos seroagrupados. A partir de esa fecha, el serogrupo B va desplazando al W, con un predominio del 50% en los años 2020 y 2021 y se mantiene el 2022 con un 59%.

13. Que, en un estudio realizado en Chile por la Universidad del Desarrollo, respecto a los casos ocurridos en el brote del 2012 al 2013, se observó que la letalidad del serogrupo W-135 fue mayor en todas las edades, destacando el grupo de 15 a 29 años (67%) y el grupo de 45 a 64 años (60%).

14. Que, debido a los brotes ocurridos por el serogrupo W-135 en 2012, se realizó una campaña de vacunación a partir de noviembre de 2012 a niños/as de 9 meses a 4 años de edad. Posteriormente, a partir del 2014, se implementa la vacunación a la población infantil de 1 año con vacuna meningocócica (A, C, Y, W-135).

15. Que, la incorporación de vacuna conjugada en lactantes contra serotipo W-135, fomenta la mantención de una vigilancia epidemiológica activa frente a la posible aparición de nuevos serotipos.

16. Que, el Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (CAVEI), en su recomendación del 19 de abril de 2023, indica "Agregar a los 2 y 4 meses de vida la vacuna rMenB (esquema 2 + 1), considerando que este grupo es el más afectado por la infección por serogrupo B".

17. Que, por lo anterior, resulta recomendable incorporar la vacunación de lactantes a los 2 y 4 meses de edad, con una dosis de refuerzo en el segundo año de vida, debido a que es la población de mayor incidencia de casos por enfermedad meningocócica, a pesar de presentar baja endemia a nivel nacional correspondiente a los menores de 12 meses.

18. Que, mediante Memorando B27 / N° 477, de 10 de mayo de 2023, el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, solicita modificar el decreto exento N° 50, de 2021, de este Ministerio, a fin de incorporar la vacuna meningocócica recombinante (serogrupo B) 1 dosis a los lactantes que viven en el país, que cumplen 2 meses a partir del 3 de julio de 2023, y a los 4 meses que han recibido una dosis de esta vacuna a los 2 meses, a partir del 1 de septiembre de 2023.

19. Que, en mérito de lo anterior y de las facultades que confiere la ley; dicto el siguiente:

#### **DECRETO:**

**PRIMERO: MODIFÍCASE** el decreto exento N° 50, de 2021, del Ministerio de Salud, que Dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País, de la siguiente manera:

1.- REEMPLAZASE el numeral 14 por el siguiente:

<p>14.- Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i></p>	<p>Toda la población infantil</p>	<p>Una dosis a los 12 meses de vida</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud, especialmente, los de atención primaria</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios vigentes con la SEREMI de Salud correspondiente</p>
<p>Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i></p>	<p>Toda la población infantil</p>	<p>Esquema primario de dos dosis de vacuna a los 2 y 4 meses de vida</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud, especialmente, los de atención primaria</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios vigentes con la SEREMI de Salud correspondiente</p>

**SEGUNDO:** La vacunación se iniciará el 1 de julio de 2023, para la 1° dosis, y el 1 de septiembre de 2023 para la 2° dosis.

**ANÓTESE Y PUBLÍQUESE**

Por Orden del Presidente de la República



**DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA**  
**MINISTRA DE SALUD**

- DISTRIBUCION:**
- Gabinete Ministra de Salud
  - Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
  - Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
  - División de Prevención y Control de Enfermedades
  - División Jurídica
  - Depto. de Inmunizaciones (DIPRECE)
  - Oficina de Partes