



39

Subsecretaría de Salud Pública
División Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Inmunizaciones



3021

ORDINARIO B27 N° _____ /

ANT.: Decreto Exento N° 12 del 09-03-2020 de Subsál Pública de 2020.

MAT.: Recomendaciones para cierre de campaña de vacunación contra la Influenza durante pandemia COVID-19.

SANTIAGO, 03 AGO 2020

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAIS
DIRECTORES SERVICIOS DE SALUD DEL PAIS

La campaña de vacunación contra la Influenza del Ministerio de Salud, tiene como objetivo prevenir mortalidad y morbilidad grave, en grupos de la población, cuyas condiciones biomédicas se asocian a un mayor riesgo de muerte y complicaciones causadas o secundarias a la infección por el virus Influenza.

Esta estrategia se inició el día 16 de marzo en todo el país, y de acuerdo a lo señalado en los "Lineamientos Técnico Operativos de la Campaña Influenza 2020", se desarrolló durante 2 meses.

Con fecha 05 de julio, la cobertura global es de 98,8% y el avance de cobertura en los grupos objetivos, es el siguiente:

Grupo Objetivo	Avance Cobertura
Total	98,8%
Niños y niñas de 6 meses a 5 años	88,3%
Escolares de 1° a 5° básico	85,5%
Adultos Mayores de 65 y más años	84,8%
Enfermos crónicos 11 años a los 64 años	144,0%
Embarazadas	61,0%
Personal de Salud Público	116,5%
Personal de Salud Privado	119,6%
Criadores de cerdo y avícolas	101,5%

En este contexto, se recomienda considerar las siguientes acciones, de acuerdo a la disponibilidad de vacunas:

1. Mantener un stock mínimo que permita dar respuesta a solicitud de vacunas para pacientes con necesidades especiales de salud, GES o Ley Ricarte Soto lo que resta del año.
2. Realizar aquellas actividades extramurales, que fueron comprometidas con anterioridad (niños y escolares o grupos otras prioridades).
3. Si una persona que pertenece a los grupos objetivos definidos en esta campaña, acude de forma espontánea a un centro de salud, administrar vacuna.
4. En caso de niños y escolares que acudan de forma espontánea a un centro de salud administrar 1° o 2° dosis, según corresponda y aprovecha la oportunidad de administrar vacunas según calendario.

Antecedentes:

1. Incorporación de otros grupos objetivos:

Desde el inicio de la campaña y de acuerdo a los requerimientos que han surgido durante el periodo de pandemia COVID-19, se han incorporado otros grupos, que realizan funciones críticas, estos son los siguientes:

- Bomberos
- Fuerzas Armadas en Terreno
- Carabineros en Terreno
- Policía de Investigaciones
- Recolectores de Basura
- Transportistas
- Residencias Sanitarias (personal de salud, personal que trabaja en las residencias y las personas que requieren de aislamiento temporal)

En relación al estado actual de pandemia COVID-19 y los frentes de mal tiempo, que han afectado a distintas regiones del país, se incorporaron los siguientes grupos:

- Personas en tomas y campamentos
- Damnificados por lluvias

2. Directrices para mantener la vacunación en pandemia SARS CoV-12:

Es importante recordar que en el actual escenario de la pandemia por el SARS CoV-2, se deben mantener las indicaciones entregadas por la autoridad, así como reforzar las directrices entregadas por el Departamento de Inmunizaciones, en relación al proceso de vacunación.

Ejecución de la vacunación durante pandemia por el SARS CoV-2:

1. De la vacunación:

- El personal de salud debe utilizar mascarilla, según recomendación de la autoridad sanitaria.
- Realizar la vacunación en áreas bien ventiladas, y que sean desinfectadas con frecuencia (definir el número de veces al día o según necesidad).
- Disponer de desinfectante de manos o lavamanos para los usuarios a la entrada del establecimiento de salud.
- Adherir a recomendación de distanciamiento social dentro del vacunatorio.
- Realizar la limpieza de superficies posterior a la atención de cada usuario (incluir mouse, teclado, cooler).
- Limitar el número de familiares que acompañan a la persona que será vacunada (1 acompañante).
- Evitar aglomeración en las salas de espera, algunas estrategias podrían incluir: Horarios diferidos para citas de vacunación, sesiones de vacunación con números pequeños de personas aumentando la frecuencia, utilizar espacios al aire libre, establecer sesiones de vacunación exclusiva para niños, personas mayores o embarazadas.
- Contar con el equipamiento habitual de vacunación, más todos los insumos necesarios para el control de infecciones, incluida COVID-19.

2. Del vacunador:

- Realizar lavado de manos o utilizar alcohol gel hasta tres veces seguidas:
 - Antes de tocar a un paciente.
 - Antes de realizar cualquier procedimiento limpio o aséptico.
 - Después de exposición a fluidos corporales.
 - Después de tocar a un paciente.
 - Después de tocar el entorno de un paciente.

- Vacunar de acuerdo a la Guía de Vacunación Segura del MINSAL 2013¹.
- Cumplir con lineamientos sobre la vestimenta:
 - Uso de uniforme, el que no debe ser utilizado fuera del establecimiento de salud
 - Uso de zapatos cerrados
 - No utilizar accesorios como aros, anillos, reloj, etc.
 - No utilizar el celular durante la atención de los usuarios, limpiarlo al menos una vez al día con alcohol al 70%².

3. Del usuario/acompañante antes del ingreso al vacunatorio:

- A aquellas personas que se presentan en el centro de salud ya sea para vacunarse o acompañando a algún paciente y tienen síntomas respiratorios, se debe ofrecer mascarilla (si están disponibles), no vacunar, y referir para evaluación médica.

4. De la vacunación de personas con diagnóstico de COVID-19 y sus contactos:

- Aunque no existen contraindicaciones médicas conocidas para vacunar a una persona con COVID-19, se recomienda diferir toda vacunación hasta su completa recuperación.
- Aunque no existen contraindicaciones médicas conocidas para la vacunación de una persona que haya tenido contacto con un caso de COVID-19, se recomienda diferir la vacunación hasta que se haya cumplido la cuarentena (14 días después de la última exposición).

Con el fin de que esta información sea conocida por todos los niveles y equipos de salud, se les solicita realizar amplia difusión de este documento.

Sin otro particular, saludan atentamente,





ARTURO ZÚNIGA JORY
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES





DRA. PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARIA 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
- DIVAP
- DIPRECE
- CAVEI
- Departamento de Inmunizaciones
- Departamento de Asistencia Remota en Salud
- Oficina de Partes y Archivo

¹ Departamento de Inmunizaciones– Ministerio de Salud de Chile. Guía de Vacunación Segura [Internet]. 2013. Available from: <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/06/norma-N°670-Guía-Vacunacion-Segura-8-oct-2013.pdf>

² Centers for Disease Control and Prevention of the United States. Cleaning and disinfection for households [Internet]. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cleaning-disinfection.html>

DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA INFLUENZA PARA EL AÑO 2020 A GRUPO DE POBLACIÓN QUE INDICA.

MINISTERIO DE SALUD
GABINETE MINISTERIAL
DIVISION JURIDICA
PDM / JHG / CGC / MOP

MINISTERIO DE HACIENDA
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO

SANTIAGO, 12

EXENTO N° 09 MAR 2020

**CONTRALORIA GENERAL
TOMA DE RAZON
RECEPCION**

Depart Juridico		
Dep TR y Regist.		
Depart Contabili.		
Sub.Dep Central		
Sub.Dep E Cuentas		
Sub.Dep CP y BN		
Depart Auditora		
Depart VOPU T		
Sub Dep Munip.		
REFRENDACION		
Ref. por S.		
Imputación		
Anot. por		
Imputación		
Deduc Dcto		

VISTO, lo dispuesto en los artículos 1, 2 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° 6 de 2010, 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, el artículo 32 inciso 1° 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 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.

2. 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, cuyo numeral 12 se refiere a la Influenza y cuya población objetivo será determinada según estrategia epidemiológica anual.

3. Que, la Influenza es una enfermedad respiratoria aguda de origen viral, considerada un problema de salud pública por su elevado potencial epidémico, que se traduce en aumentos de la demanda de atención ambulatoria y hospitalaria y aumento de morbimortalidad. El potencial epidémico de esta enfermedad se asocia a su alta transmisibilidad, su variabilidad antigénica y la posibilidad de intercambio genético entre los virus de origen humano y animal.

4. Que, a raíz de lo anterior, existe la necesidad de fijar la población objetivo para la vacunación obligatoria contra esta enfermedad que regirá durante el año 2020.

5. Que, la temporada de Influenza estacional 2019 tuvo un inicio temprano, de alta transmisibilidad y moderada gravedad. La circulación viral predominante fue Influenza A (H1N1) pmd09 seguido de Virus Respiratorio Sincial (VRS) e Influenza B, que alcanzó una circulación extraordinaria en comparación con los últimos 5 años.

6. Que, las consultas por Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en los servicios de urgencias hospitalarias a nivel nacional, se presentaron a partir de la semana (SE) 17, sobre los valores de la mediana 2014-2018, llegando a su máximo en la SE 24 con 3.797 atenciones por esta causa, representando el 2,4% de las atenciones totales (n=158.015), superando la mediana por 4 veces. Desde la SE 25, comienza el descenso de las consultas y en la SE 32 se inicia un nuevo incremento que coincide con la detección de Influenza B. A la SE 39, se observó una tendencia a la baja y en niveles sobre lo observado en los últimos 5 años.

7. Que, todos los grupos de edad, excepto los mayores de 65 años, aumentaron sus tasas en comparación al mismo periodo del 2018. A la SE 39, los menores de 1 año presentaron una tasa acumulada de ETI de 2.435, 4 casos por 100.000 habitantes, seguido del grupo de 5 a 9 años con una tasa de 1.109, 3 casos por 100.000 habitantes. El grupo de 5 a 9 años duplicó lo observado a la misma SE del año 2018.

8. Que, la evidencia científica actual sostiene que:

8.1.- La reducción de la transmisión viral es el enfoque más eficaz para minimizar morbilidad y mortalidad por influenza. Incorporar la vacunación a niños en edad escolar, grupo etario con tasas de transmisión muy elevada, confiere protección indirecta a toda la población.

8.2.- Los niños en edad escolar amplifican las epidemias de Influenza debido a su mayor susceptibilidad y altas tasas de infección, lo que contribuye a la propagación del virus entre la población. Por otro lado, el uso de vacuna inactivada reduce el riesgo de Influenza en niños entre 2 y 16 años de 30% a 11%, y podría reducir el riesgo de enfermedad tipo Influenza (ETI) de 28% a 20%, siendo así uno de los grupos de mayor efectividad de la vacuna.

9. Que, por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la *Position Paper Vaccines against Influenza*, del año 2012, recomienda que "Las mujeres embarazadas deben vacunarse con vacuna inactivada en cualquier etapa del embarazo. Esta sugerencia se basa en la evidencia de un riesgo sustancial de enfermedad grave en este grupo y evidencia de que la vacuna contra la Influenza estacional es segura durante todo el embarazo y eficaz en la prevención de Influenza en las mujeres, así como en sus hijos pequeños, en quienes la carga de enfermedad también es alta".

10. Que, asimismo, el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización de Estados Unidos de Norteamérica indica, el año 2013, que la vacunación contra Influenza en la madre durante el embarazo se asoció con una reducción significativa del riesgo de infección por el virus de la Influenza (riesgo relativo: 0,59; IC 95% = 0.37-0.93) y hospitalización por enfermedad debida a Influenza entre lactantes de menos de 6 meses (riesgo relativo: 0.61; IC 95% = 0.45-0.84) en una cohorte prospectiva no aleatorizada. También se observaron títulos de anticuerpos elevados en lactantes de 2 a 3 meses de edad.

11. Que, al igual que los años anteriores, resulta conveniente inmunizar a los trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos para evitar un cambio genético de la cepa Influenza humana al interactuar directamente con las cepas de influenza de ambas especies.

12. Que, según informa la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, a través del Memorando B27 / N° 32, de 20 de febrero de 2020, los objetivos de esta intervención son, por un lado, prevenir la mortalidad y morbilidad grave en grupos de la población definidos por las condiciones biomédicas que se asocian a mayor riesgo de muerte y complicaciones causadas por la infección del virus Influenza y, por el otro, preservar la integridad de los servicios asistenciales.

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

DECRETO:

1°.- **DISPÓNGASE** para el año 2020 la vacunación obligatoria contra la Influenza de los grupos de población objetivo que se indican a continuación, según lo dispuesto en el N° 12 del decreto exento N° 6, de 2010, de este Ministerio, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País:

1. Personal área de la salud:

1.1. Todos los trabajadores, voluntarios o estudiantes autorizados por el director del centro asistencial o a quien éste delegue las tareas inherentes a sus responsabilidades, que desempeñan sus labores en establecimientos asistenciales públicos, sea en contacto directo o cercano (dentro de 1 metro de distancia) con enfermos; en servicios de apoyo clínico (laboratorios, bancos de sangre, radiología, alimentación, etc.); en unidades administrativas (archivos, asignación de horas, aseo, etc.) o de apoyo logístico.

1.2. Todos los trabajadores, voluntarios o estudiantes autorizados por el director médico del centro clínico o a quien éste delegue las tareas inherentes a sus responsabilidades, que desempeñan sus labores en establecimientos asistenciales privados o institucionales que cuentan con unidades de atención de urgencias y/o servicios de hospitalización, y desarrollen tareas que involucran contacto directo o cercano (dentro de 1 metro de distancia) con enfermos, en servicios de apoyo clínico, laboratorios, bancos de sangre, radiología y alimentación.

2. Todas las embarazadas, en cualquier etapa del embarazo.
3. Niños y niñas desde los 6 meses de edad y hasta 5° año básico.
4. Personas de 65 años y más.
5. Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos.

6. Pacientes crónicos, entre 11 y 64 años de edad, portadores de alguna de las siguientes condiciones de riesgo:
- 6.1. Enfermedad pulmonar crónica, específicamente: asma bronquial; EPOC; fibrosis quística; fibrosis pulmonar de cualquier causa.
 - 6.2. Enfermedad neurológica (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria en tratamiento).
 - 6.3. Enfermedad renal crónica (insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, en diálisis).
 - 6.4. Enfermedad hepática crónica (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).
 - 6.5. Enfermedad autoinmune (lupus, escleroderma, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).
 - 6.6. Enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
 - 6.7. Cardiopatías (congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).
 - 6.8. Hipertensión arterial en tratamiento farmacológico.
 - 6.9. Obesidad (IMC>30).
 - 6.10. Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
 - 6.11. Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.

2º.- El esquema de inmunización y los establecimientos responsables de la ejecución serán aquellos señalados en el decreto exento N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud.

3º.- La campaña de vacunación se implementará a partir del mes de marzo de 2020. La meta de vacunación contra Influenza es de 85% a nivel nacional y por grupo objetivo.

ANÓTESE Y PUBLÍQUESE

Por Orden del Presidente de la República



Jaime Manalich MuxT
DR. JAIME MANALICH MUXT
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCION

- Jefe de Gabinete Ministro de Salud
- Jefa de Gabinete Subsecretaria de Salud Pública
- Jefe de Gabinete Subsecretario de Redes Asistenciales
- Jefa División de Prevención y Control de Enfermedades
- Jefe División de Atención Primaria
- Programa IRA
- División Jurídica
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país
- Direcciones de Servicios de Salud del país
- Oficina de Partes