



MINISTERIO DE SALUD  
GABINETE DE LA MINISTRA  
DIVISION JURIDICA

JBO / CCC / AS. DE SUP. / FAR / MAV / MOP



MINISTERIO DE HACIENDA  
OFICINA DE PARTES  
RECIBIDO

**DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA INFLUENZA PARA EL AÑO 2017 A GRUPO DE POBLACIÓN DEL PAÍS QUE INDICA.**

SANTIAGO, 17 MAR. 2017

EXENTO Nº

93

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.....	

VISTO, lo dispuesto en los artículos 1, 2 y 32 del Código Sanitario, aprobado por D.F.L. Nº 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en los artículos 1, 4 y 7 del D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2763, de 1979, y de las leyes Nº 18.933 y 18.469; en el decreto exento Nº 6 de 2010, del Ministerio de Salud, que Dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País; en el Nº 2 del decreto Nº 72 de 2004, del Ministerio de Salud; en la Resolución Nº 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y

**CONSIDERANDO,**

1. 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.

2. Que, en virtud de lo anterior, este Ministerio dictó el decreto exento Nº 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 morbilidad y mortalidad. 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 registró durante el año 2017.

5. Que, igualmente, resulta indispensable 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 o secundarias a infección por el virus Influenza.

6. Que, asimismo, resulta conveniente preservar la integridad de los servicios asistenciales.

7. Que, en el año 2016, el monitoreo de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en establecimientos de atención primaria indicó que el aumento estacional comenzó a partir de la semana (SE) N° 16, alcanzando un peak máximo en la SE N° 32 con 29,5 casos por cien mil habitantes; detectándose un 25% de positividad a influenza en las muestras de pacientes ambulatorios estudiadas en ese periodo. En el año 2015, el peak de ETI se registró en la SE N° 36 con 27 casos por cien mil habitantes.

8. Que, asimismo, el año 2016 se observó que, desde la SE N° 23, comenzó a aumentar los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) asociados a Influenza, llegando a un máximo en la SE N° 28 con 33 casos de IRAG asociada a Influenza de 198 IRAG analizadas.

9. Que, de los hospitalizados por IRAG asociados a Influenza (N=614), un 24% requirió ingreso a UCI. De ellos, el 73% correspondió a Influenza A (H1N1), el 18% a Influenza A (H3N2) y el 9% a Influenza B.

10. Que, además, en el año 2016 se observó que de los casos IRAG asociados a Influenza que ingresaron a UCI, el 32% falleció, detectándose Influenza A (H1N1) en el 77%, Influenza A (H3N2) en el 15%, Influenza A no sub tipificada en el 6% e Influenza B en el 2%.

11. Que, resulta conveniente, asimismo, inmunizar a los trabajadores de avícolas y 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 de su Memorando B27 / N° 70 de 1 de marzo de 2017, se hace necesario, además, inmunizar a la población que se encuentra actualmente albergada en las Regiones de O'Higgins, Maule y Bío Bío, como consecuencia de la destrucción de sus viviendas a causa de los incendios que afectaron dichos territorios durante los meses de enero y febrero del presente año.

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

#### DECRETO:

1º.- DISPÓNGASE para el año 2017 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. Embarazadas, a partir de la 13ª semana de gestación.

3. Niños y niñas de edades comprendidas entre los 6 meses y los 5 años 11 meses 29 días.

4. Personas de 65 años y más.

5. Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos.

6. Personas damnificadas por incendios forestales o fenómenos climáticos en el país.

7. Pacientes crónicos, entre 6 y 64 años de edad, portadores de alguna de las siguientes condiciones de riesgo:

7.1. Diabetes.

7.2. Enfermedades pulmonares crónicas, específicamente: asma bronquial; EPOC; fibrosis quística; fibrosis pulmonar de cualquier causa.

7.3. Cardiopatías, específicamente: congénitas; reumática; isquémica y miocardiopatías de cualquier causa.

7.4. Enfermedades neuromusculares congénitas o adquiridas que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias.

7.5. Obesidad Mórbida.

7.6. Insuficiencia renal en etapa 4 o mayor.

7.7. Insuficiencia renal en diálisis.

7.8. Insuficiencia hepática crónica.

7.9. Enfermedades autoinmunes, tales como: Lupus; escleroderma; artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, etc.

- 7.10. Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
- 7.11. Infección por VIH.
- 7.12. Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.
- 7.13. Hipertensos en tratamiento farmacológico.

2º.- El esquema de inmunización y los establecimientos responsables de la ejecución serán aquellos señalados en el decreto exento Nº 6, de 2010, del Ministerio de Salud.

3º.- La campaña de vacunación del año 2017 se implementará a partir del 14 de marzo del presente año y se extenderá hasta que se cumpla con la cobertura esperada o, al menos, la cobertura lograda el año 2016 a nivel nacional.

### ANÓTESE Y PUBLÍQUESE

Por Orden de la Presidenta de la República



  
DRA. CARMEN CASTILLO TAUCHER  
MINISTRA DE SALUD

**DISTRIBUCIÓN:**

- Jefe de Gabinete Ministra de Salud
  - Jefe de Gabinete Subsecretario de Salud Pública
  - Jefe de Gabinete Subsecretaria 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 (15)
  - Direcciones de Servicios de Salud del país (29)
  - Oficina de Partes
-