

**MINISTERIO DE SALUD**

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

DIVISIÓN JURÍDICA

GCN / JMC / MMR / FGE / MPBA / YVB / MOP

JEFE GABINETE

V°B°

**MODIFICA RESOLUCIÓN EXENTA N° 1493, DE 2022, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE APRUEBA LINEAMIENTOS TÉCNICO OPERATIVOS VACUNACIÓN CONTRA VIRUELA DEL MONO**

EXENTA N° 1647

SANTIAGO, 30 NOV 2022

**VISTO:** estos antecedentes; lo dispuesto en el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el D.F.L. N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud, que aprueba el Código Sanitario; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de dicha Secretaría de Estado; en la Resolución Exenta N° 1493, de 2022, del Ministerio de Salud, que aprueba los Lineamientos Técnico Operativos para la Vacunación contra la Viruela del Mono; en la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, a esta Secretaría de Estado le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, en consecuencia, entre sus funciones está la de 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 23 de julio de 2022, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de Viruela del Mono constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Desde el 1 de enero hasta el 2 de octubre de 2022, se notificaron a la OMS 68.900 casos de Viruela del Mono confirmados por laboratorio y 25 muertes, en 106 países.

3.- Que, en Chile, desde el 17 de junio al 10 de octubre de 2022, se han reportado 1.064 casos confirmados de Viruela del Mono. Los casos se presentan entre los 6 meses y los 72 años, con una mediana de 34 años, correspondiendo el 97,6% de los casos de sexo masculino. El 17,0% de los casos tuvo nexo epidemiológico con otro caso confirmado, mientras que el 4,6% tuvo antecedente de viaje internacional durante los últimos 21 días previos al inicio de síntomas. En el 78,4% de los casos no se ha identificado nexo epidemiológico ni antecedente de exposición determinado.

4.- Que, para hacer frente al aumento de casos de esta enfermedad, el Ministerio de Salud dictó el decreto N° 64, de 17 de junio de 2022, que declara Alerta Sanitaria, en todo el territorio nacional, por la presencia de la Viruela del Mono, que otorgó facultades extraordinarias a diversas autoridades de salud para enfrentar los efectos de esta

patología. Alerta que fue prorrogada mediante el decreto N° 74, de 21 de septiembre de 2022, del mismo origen, hasta el día 31 de marzo de 2023.

**5.-** Que, con fecha 6 de septiembre de 2022, el Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (CAVEI) emitió sus recomendaciones para la vacunación contra la Viruela del Mono y su implementación en el país, señalando los grupos a priorizar, la vacuna a aplicar, la exigencia de un programa activo de farmacovigilancia y la comunicación de riesgo dirigida a la comunidad respecto a las medidas preventivas para evitar el contagio con el virus de la Viruela del Mono.

**6.-** Que, la vacunación contra la Viruela del Mono tiene como objetivo general prevenir la morbilidad y mortalidad, en subgrupos de la población definidos por el alto riesgo de exposición a la enfermedad y/o sus condiciones médicas. Asimismo, persigue prevenir la infección y transmisión de la enfermedad post-exposición, de un contacto de un caso confirmado al virus de la Viruela del Mono, el cual tiene un alto riesgo de exposición y de complicaciones asociadas a la enfermedad.

**7.-** Que, los objetivos específicos de la vacunación dependerán si se trata de la etapa de pre-exposición o de post-exposición. En la primera fase, estos objetivos dicen relación con proteger a la población con mayor riesgo de exposición al virus, reduciendo la probabilidad de contagio o de los síntomas asociados. En la etapa de post-exposición, en contactos estrechos de casos confirmados con alto riesgo de exposición, los objetivos de la vacunación son prevenir la aparición de la enfermedad, administrando la vacuna dentro de los 4 días posteriores a la fecha de exposición, así como reducir la probabilidad de una enfermedad grave, administrando la vacuna entre 4 y 14 días después de la fecha de exposición.

**8.-** Que, a raíz de lo anterior, el Departamento de Inmunizaciones, de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, elaboró el instrumento denominado: "Lineamientos Técnico Operativos para la Vacunación contra Viruela del Mono", que contiene recomendaciones relativas, entre otras materias, a la manipulación, almacenamiento, distribución y administración de la vacuna, así como la vigilancia y notificación de ESAVI (Eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunización) y EPRO (errores programáticos), y la asignación de responsabilidades a Nivel Central (Ministerio de Salud), a nivel regional (Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y Servicios de Salud) y a nivel ejecutor (establecimientos de salud).

**9.-** Que, los referidos lineamientos técnico operativos fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 1493, de 21 de octubre de 2022, del Ministerio de Salud.

**10.-** Que, mediante correo electrónico de fecha 25 de noviembre de 2022, la jefa del Departamento de Inmunizaciones, de la División de Prevención y Control de Enfermedades, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública, informó la necesidad de modificar algunos aspectos de los lineamientos técnico operativos aprobados a través del acto administrativo singularizado en el considerando anterior.

**11.-** Que, en mérito de lo señalado anteriormente y en uso de las facultades que confiere la ley, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN:

1.- **MODIFÍQUESE** los Lineamientos Técnico Operativos para la Vacunación contra la Viruela del Mono, aprobados mediante Resolución Exenta N° 1493, de 21 de octubre de 2022, de este Ministerio, de la siguiente manera:

1.1.- **REEMPLÁZASE**, en la página 1 (Portada), la frase “12 de octubre de 2022” por “Actualización al 24 de noviembre de 2022”.

1.2.- **AGRÉGASE**, en la página 4, a continuación de la frase “Anexo N° 2: Formulario Registro Nacional de Inmunizaciones”, lo siguiente:

“Anexo N° 3: Lista de verificación.

Anexo N° 4: Consentimiento informado para vacunación contra viruela del mono Jynneos®.

Anexo N° 5: Algoritmo de vacunación contra viruela del mono”.

1.3.- **REEMPLÁZASE**, en la página 7, el ítem “Epidemiología de la enfermedad a nivel mundial y en Chile” por el siguiente:

### “Epidemiología de la enfermedad a nivel mundial y en Chile

#### Situación epidemiológica mundial:

*El 23 de julio 2022, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de viruela del mono constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)<sup>6</sup>.*

*Desde el 1 de enero hasta el 13 de noviembre de 2022, se notificaron a la OMS 79.411 casos de viruela del mono confirmados por laboratorio y 50 muertes en 110 países.*

*Los diez países con mayor número de casos acumulados son:*

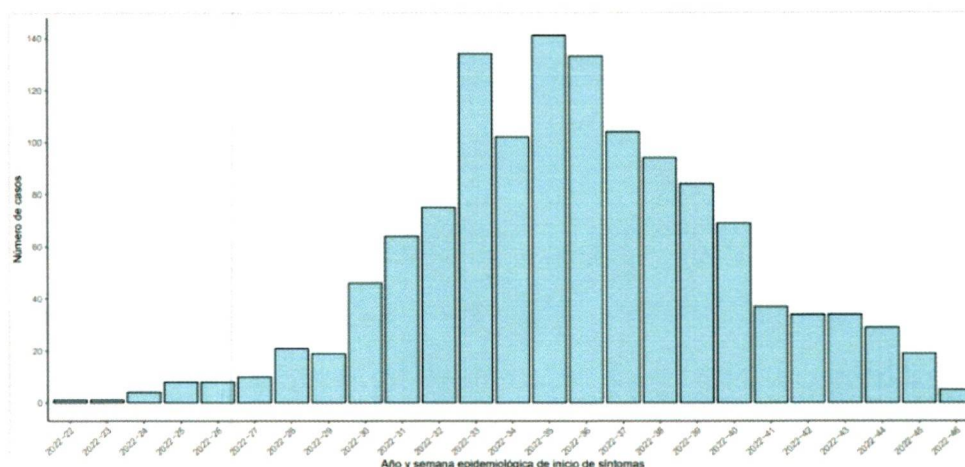
**TABLA N°1. NÚMERO DE CASOS ACUMULADOS POR PAÍS**

País	Número de casos acumulados
Estados Unidos	28.683
Brasil	9.606
España	7.377
Francia	4.102
Reino Unido	3.703
Alemania	3.670
Colombia	3.630
Perú	3.299
México	3.007
Canadá	1.444

### Situación epidemiológica a nivel nacional

En Chile, desde el 17 de junio al 17 de noviembre de 2022, se reportaron 1.259 casos confirmados de viruela del mono y 18 casos probables. En la última semana se confirmaron 34 casos nuevos, con respecto al informe del 11 de noviembre de 2022 (Figura 1)⁷.

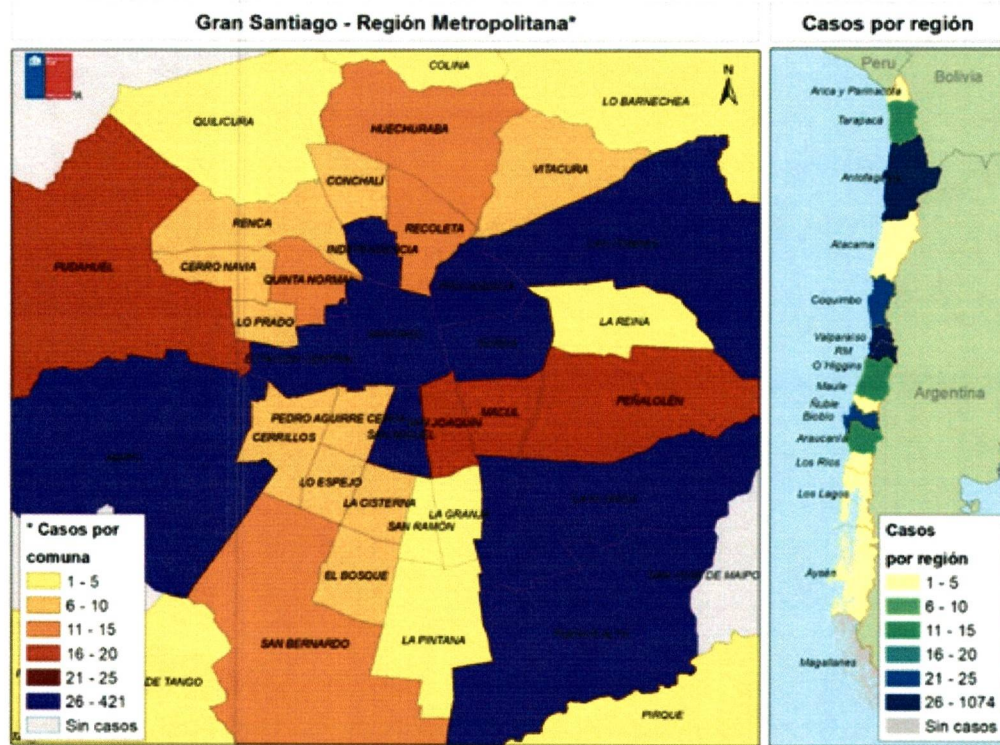
**FIGURA N°1. CASOS CONFIRMADOS Y PROBABLES DE VIRUELA DEL MONO SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE INICIO DE SÍNTOMAS (CHILE AL 17 NOVIEMBRE DE 2022).**



Los casos se presentan entre los 6 meses y los 89 años, con una mediana de 34 años, correspondiendo el 98,2% de los casos de sexo masculino. El 21% de los casos de Viruela del Mono están relacionados a un brote o conglomerado. Del total de brotes y conglomerados a la fecha, el 78% presentan 2 casos con nexo epidemiológico y el 21,5% restante 3 o más casos. A la fecha ha habido 50 brotes (126 casos relacionados) y 66 conglomerados (142 casos relacionados).

La mayoría de los casos (84,1%), se concentran en la zona urbana de la Región Metropolitana, destacando la comuna de Santiago por ser la que presenta la mayor cantidad de casos (n=421) (Figura N°2).

**FIGURA N°2. CASOS DE VIRUELA DEL MONO SEGÚN REGIÓN DE RESIDENCIA Y REGION METROPOLITANA SEGUN COMUNA DE RESIDENCIA, CHILE, AL 17 DE NOVIEMBRE DE 2022.†**



\*Casos confirmados y probables según comuna y región de residencia. Existen 54 casos en investigación en la RM sin información sobre comuna de residencia.

1.4.- **REEMPLÁZASE**, en la página 10, el párrafo: “**Indicación:** La vacuna está indicada por la FDA en uso en emergencia para la prevención de la viruela y la viruela símica desde los 12 meses de edad que tengan un alto riesgo de infección; y por la EMA para la inmunización activa contra la viruela en adultos” por el siguiente:

“**Indicación:** La vacuna está indicada por la FDA en uso en emergencia para la prevención de la viruela y la viruela símica en personas que tengan un alto riesgo de infección; y por la EMA para la inmunización activa contra la viruela en adultos”.

1.5.- **REEMPLÁZASE**, en la página 13 primera columna de la tabla, la frase “importante pero no exclusivamente” por “principalmente quienes se identifican como”.

1.6.- **REEMPLÁZASE**, en la página 15, el párrafo: “**Post-exposición:** Corresponde a las siguientes poblaciones de contactos estrechos desde los 12 años de edad de casos confirmados con alto riesgo de exposición, determinados por la autoridad sanitaria.” por el siguiente:

“**Post-exposición:** Corresponde a los contactos estrechos de casos confirmados con alto riesgo de exposición, determinados por la autoridad sanitaria. Esta población incluye a:”.

1.7.- **AGRÉGASE**, en la página 15 a continuación de la frase “Embarazadas en cualquier etapa de gestación” el siguiente punto:

“Otros grupos poblacionales que puedan acceder a la vacunación dentro de los primeros 4 días posteriores a la fecha de exposición para prevenir la aparición de la enfermedad o entre los 4 y 14 días después de la fecha de exposición para reducir la probabilidad de una enfermedad grave”.

1.8.- **REEMPLÁZASE**, en la página 16 letra f) la frase “Dosificación según población objetivo” por la siguiente “Dosificación según población objetivo (Ver anexo N° 5)”.

1.9.- **REEMPLÁZASE**, en la página 16 letras f), la frase “Personas sanas a partir de los 18 años” por “Personas a partir de los 18 años”.

1.10.- **REEMPLÁZASE**, en la página 16, el párrafo “Personas que mantienen prácticas sexuales de alto riesgo, fundamentalmente, hombres que tienen sexo con hombres, incluidas dentro de las indicaciones de la profilaxis pre-exposición al VIH (PrEP) o con infección por el VIH en seguimiento en las consultas hospitalarias. Se considerará prácticas sexuales de alto riesgo aquellas personas con un alto intercambio de parejas sexuales y/o acudir a lugares específicos para practicar sexo en grupo” por el siguiente:

“Personas que mantienen prácticas sexuales de alto riesgo. Se entenderá como prácticas sexuales de alto riesgo aquellas que involucran un alto intercambio de parejas sexuales y/o acudir a lugares específicos para practicar sexo en grupo y las personas, incluidas dentro de las indicaciones de la profilaxis pre-exposición al VIH (PrEP) o con infección por el VIH en seguimiento en las consultas hospitalarias”.



1.11.- **REEMPLÁZASE**, en la página 17 punto “Ejecución”, el párrafo “El usuario/a se presentará en el vacunatorio para acceder a la vacunación. Para ello, deberá contar con la orden médica. El personal del vacunatorio verificará que la orden médica fue emitida por el médico de **Hospital Digital**”, por el siguiente párrafo:

“El usuario/a se presentará en el vacunatorio para acceder a la vacunación. Para ello, en el vacunatorio se solicitará firmar un consentimiento informado y se completará una lista de verificación (ver anexo N° 3) para acceder a la vacunación, donde se informará los beneficios de la vacuna, se evaluará la pertinencia de la vacunación, potenciales precauciones o contraindicaciones, dosis y vía de administración (subcutánea o intradérmica)”.

1.12.- **REEMPLÁZASE**, en la página 17 punto “Descripción del proceso”, el párrafo “Los contactos que serán candidatos a la vacunación corresponden a todos aquellos que hayan sido definidos como de alto riesgo por parte del profesional de epidemiología a cargo de la investigación epidemiológica y que tengan mayor riesgo de complicaciones asociadas a la enfermedad”, por el siguiente:

“Los contactos que serán candidatos a la vacunación corresponden a todos aquellos que hayan sido definidos como de alto riesgo por parte del profesional de epidemiología a cargo de la investigación epidemiológica”.

1.13.- **REEMPLÁZASE**, en la página 17 punto “Descripción del proceso”, el párrafo “Durante la entrevista al caso, el profesional a cargo de la investigación informará sobre la posibilidad de que los contactos declarados podrán acceder a la vacunación post exposición, si se encuentran dentro de la población objetivo definida por el Departamento de Inmunizaciones”, por el siguiente:

“Durante la entrevista al caso, el profesional a cargo de la investigación informará sobre la posibilidad de que los contactos declarados podrán acceder a la vacunación post exposición, si se encuentran dentro de la población objetivo a vacunar”.

1.14.- **REEMPLÁZASE**, en la página 18, la frase “Derivación de contactos para evaluación médica” por la siguiente: “Derivación de contactos para vacunación”.

1.15.- **REEMPLÁZASE**, en la página 18, el párrafo “Para que el contacto pueda acceder a la vacunación, debe estar registrado en la plataforma oficial de registro “GoData” por el siguiente:

“Para que el contacto pueda acceder a la vacunación, debe estar registrado en la plataforma oficial de registro “GoData”, o se debe incorporar al registro a través de Epidemiología de la Seremi de Salud correspondiente. Para ello, el encargado del vacunatorio derivará el caso, una vez vacunado, con el delegado de Epidemiología del establecimiento, el que deberá tomar contacto con la SEREMI de Salud correspondiente para la derivación y su posterior seguimiento epidemiológico”.

1.16.- **REEMPLÁZASE**, en la página 18, el párrafo: “Los contactos que fueron clasificados de *“alto riesgo de exposición”* y que forman parte de la población objetivo definida por el Departamento de Inmunizaciones, serán candidatos a la vacunación”, por el siguiente:

“Los contactos que fueron clasificados de *“alto riesgo de exposición”* serán candidatos a la vacunación”.

1.17.- **REEMPLÁZASE**, en la página 18, el párrafo “Durante el primer llamado al contacto, además de preguntar por la presencia de signos y síntomas compatibles con viruela del mono, el profesional de epidemiología informará al usuario que puede acceder a una



evaluación médica a través de la estrategia de **Hospital Digital**, con el objetivo de evaluar su estado de salud para acceder a la vacunación, si corresponde.”, por el siguiente:

“Durante el primer llamado al contacto, además de preguntar por la presencia de signos y síntomas compatibles con la viruela del mono, el profesional de epidemiología informará al usuario que puede acceder a la vacunación, de encontrarse dentro del período de 14 días desde la fecha de exposición al caso confirmado, y no presentar actualmente síntomas de viruela del mono. Durante la entrevista, se derivará al usuario al vacunatorio definido por la autoridad, indicando los horarios de funcionamiento”.

1.18.- **ELIMÍNASE**, en la página 18, el párrafo “Evaluación médica del contacto”.

1.19.- **ELIMÍNASE**, de la Figura N° 3 contenida en la página 18, el ítem “Evaluación médica”.

1.20.- **REEMPLÁZASE**, en la página 18 Figura N° 3 del ítem “Seguimiento de contactos”, la frase “Se ofrece evaluación médica y posibilidad de vacunación” por la siguiente: “Se ofrece posibilidad de vacunación”.

1.21.- **REEMPLÁZASE**, en la página 22, la frase “Sitio de punción: Tercio medio del brazo” por la siguiente: “Sitio de punción: Tercio medio del brazo (en personas a partir de los 12 meses de edad) Tercio medio del muslo (en personas menores de 12 meses de edad)”.

1.22.- **AGRÉGASE**, en la tabla de la página 43 Fila “Post exposición”, las categorías “Contacto estrecho (CE) y Personal de Salud”.

1.23.- **AGRÉGASE**, en la tabla de la página 43, el criterio “Pre exposición”, con las siguientes categorías: “Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), PrEP, Persona viviendo con VIH (P18), Persona trans, Trabajador y trabajadora sexual (TS), personal de salud”.

2.- **REEMPLÁZASE** el numeral 2° de la parte resolutive de la Resolución Exenta N° 1493, de 2022, del Ministerio de Salud, por el siguiente:

“2.- Los “Lineamientos Técnico Operativos para la Vacunación contra Viruela del Mono” consta en un documento de 61 páginas, incluidos los siguientes anexos:

2.1.- Anexo N° 1 “Configuración Calificada CIP Minsal”

2.2.- Anexo N° 2 “Formulario Registro Nacional de Inmunizaciones”

2.3.- Anexo N° 3 “Lista de verificación”

2.4.- Anexo N° 4 “Consentimiento informado para vacunación contra Viruela del Mono Jynneos®”

2.5.- Anexo N° 5 “Algoritmo de vacunación contra viruela del mono”.





3.- Publíquese la presente resolución en la página web del Ministerio de Salud, [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl), correspondiéndole a la División de Prevención y Control de Enfermedades la responsabilidad de dicha publicación.

### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



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

#### DISTRIBUCIÓN

- Gabinete Ministra de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División Jurídica
- Depto. de Inmunizaciones (DIPRECE)
- SEREMIs de Salud del país
- Servicios de Salud del país
- Oficina de Partes

