



MINISTERIO DE SALUD
GABINETE MINISTERIAL
DIVISION JURIDICA

CON/UMC/PMR/ JBE/ MPBA/ YVB/ MOP



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.....

--	--

DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA INFLUENZA PARA EL AÑO 2023 A GRUPO DE POBLACIÓN QUE INDICA.

SANTIAGO, 02 MAR 2023

EXENTO N° 11

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° 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, 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° 50, de 2021, 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, en Chile, desde el año 2002, la Influenza es una enfermedad de notificación obligatoria mediante la modalidad centinela para la vigilancia de enfermedad tipo Influenza (ETI), y en el contexto de la pandemia de Influenza H1N1 de 2009 se inició la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG).

5. Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la Influenza tiene una tasa de ataque anual a nivel mundial de un 5% a 10% en adultos, y del 20% a 30% en niños, y se asocia con una carga económica considerable debido a los costos de atención médica y a los días de trabajo o educación perdidos. Una de las complicaciones frecuentes por Influenza es la neumonía bacteriana secundaria, que se da especialmente en personas de edad avanzada y en personas con ciertas enfermedades crónicas, provocando un nivel significativo de morbilidad y mortalidad.

6. Que, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa la situación epidemiológica de Influenza a la Semana Epidemiológica (SE) 51 del año 2022, según datos proporcionados por los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros o de las actualizaciones en las páginas web del Ministerio de Salud de los Estados Miembros. De acuerdo a esto, se observó que en América del Norte aumentaron los casos por Influenza considerablemente en comparación con los años anteriores, siendo los subtipos de Influenza A (H3N2) en su mayoría. Respecto a América del Sur (en específico la región determinada Brasil y cono sur), en 2022, la mayoría de los casos fue con Influenza A (H1N1) y A (H3N2), con menos casos del virus tipo B.

7. Que, de acuerdo al Informe Epidemiológico N° 52 de la vigilancia centinela IRAG en contexto de SARS-COV-2 (Covid-19), del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, con fecha 5 de enero de 2023, la tasa de notificación de vigilancia centinela de la ETI en la Atención Primaria de Salud (APS), en la semana epidemiológica (SE) 52 de 2022, se observó sobre el umbral de alerta epidémico, con un valor de 13,8 casos notificados por cada 100.000 habitantes. Las regiones con mayor tasa de notificación fueron Magallanes, O'Higgins y Aysén.

8. Que, en la SE 52, la positividad global de virus respiratorios fue del 84,8% y se presentaron casos en vigilancia de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) asociados a Rinovirus con una positividad de 30,3%, VRS y Metapneumovirus con 21,2% cada uno, SARS-CoV-2 con 20,5%, Adenovirus con 12,1%, Parainfluenza con 9,1% e Influenza A y Coronavirus con 3,0%. La positividad global de virus respiratorios en la SE 52 en ETI fue de 45,2%, mientras que la positividad de Influenza fue de 13,7%.

9. Que, del total de casos IRAG asociados a Influenza A (H3N2) reportados, hasta la SE 52, muestra que la tendencia en cuanto a grupo de edad se observa en los mayores de 60 años (44%), seguidos por el grupo etario de 5 a 19 años (14%) y de menor a 2 años (13%). La positividad acumulada de Influenza dentro del total de virus analizados es del 15,5%.

10. Que, respecto a los indicadores de gravedad de casos IRAG, la letalidad asociada a Influenza fue de un 6% y casos en UCI de 21%. Los mayores casos de gravedad se dieron en el grupo de mayores de 60 años.

11. Que, según informa la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, a través del Memorando B27 / N° 148, de 3 de febrero de 2023, 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 o secundarias a la infección por el virus Influenza y, por el otro, preservar la integridad de los servicios asistenciales.

12. 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 2023.

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

DECRETO:

1°.- **DISPÓNGASE** para el año 2023 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° 50, de 2021, de este Ministerio, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País:

1. Personal de 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. Personas de 65 años y más.

3. Enfermos crónicos, entre los 11 y hasta los 64 años de edad, portadores de alguna de las siguientes condiciones de riesgo:

3.1. Enfermedad pulmonar crónica (asma bronquial; enfermedad pulmonar obstructiva crónica –EPOC-; fibrosis quística; fibrosis pulmonar de cualquier causa).

3.2. Enfermedad neurológica (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria en tratamiento).

3.3. Enfermedad renal crónica (insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, diálisis).

- 3.4. Enfermedad hepática crónica (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).
 - 3.5. Enfermedad autoinmune (lupus, escleroderma, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).
 - 3.6. Enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
 - 3.7. Cardiopatías (congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).
 - 3.8. Hipertensos en tratamiento farmacológico.
 - 3.9. Obesidad (IMC \geq 30 en adultos y en adolescentes IMC $>+ 2$ DE).
 - 3.10. Enfermedades mentales graves (Esquizofrenia, Trastorno bipolar).
 - 3.11. Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
 - 3.12. Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.
4. Embarazadas, en cualquier etapa del embarazo.
 5. Niños y niñas desde los 6 meses y hasta 5° año básico.
 6. Estrategia capullo para familiares de lactantes prematuros de < 37 semanas.
 7. Estrategia capullo para familiares de lactantes inmunosuprimidos menores de 6 meses.
 8. Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 5° año básico.
 9. Cuidadores de adultos mayores y funcionarios de los ELEM.
 10. Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos.

2º.- El esquema de inmunización y los establecimientos responsables de la ejecución serán aquellos señalados en el decreto exento N° 50, de 2021, del Ministerio de Salud.

3º.- La campaña de vacunación se implementará a partir del mes de marzo de 2023. 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



DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

DISTRIBUCION:

- Jefa de Gabinete Ministra de Salud
- Jefa de Gabinete Subsecretaria de Salud Pública
- Jefe de Gabinete Subsecretario de Redes Asistenciales
- Jefe División de Prevención y Control de Enfermedades
- Jefa 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