



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

DIVISIÓN DE JURÍDICA

ETI/PRO/CSJ/SSR/CGC/MOP/CLM

10 DE ENERO DE 2022



**DISPONE VACUNACIÓN
OBLIGATORIA CONTRA INFLUENZA
PARA EL AÑO 2022 A GRUPO DE
POBLACIÓN QUE INDICA.**

EXENTO N° 04

SANTIAGO, 25 ENE 2022

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 1, 2 y 32 del Código Sanitario, aprobado por DFL N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en los artículos 1, 4 y 7 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763, 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 por influenza H1N1 de 2009 se inició la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG).

5° Que, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su informe de situación de Influenza de la semana epidemiológica (SE) 49 de 2021, indica que para Brasil y el Cono Sur la actividad de la influenza se mantuvo en niveles inter estacionales; sin embargo, las detecciones de influenza A(H3N2) continúan en aumento en Brasil, Chile y Paraguay.

6° Que, en el contexto de la pandemia por COVID-19, Israel ha confirmado su primer caso de "flurona", que corresponde a la doble infección por virus influenza y SARS-CoV-2, detectado en una mujer embarazada no vacunada.

7° 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 2022.

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, 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.

10° Que, según informa la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, a través del Memorando B27 / N°19, de 6 de enero de 2022, 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.

11° Que, en mérito de lo anterior y de las facultades que confiere la ley; dicto el siguiente:

DECRETO:

1° **DISPÓNGASE** para el año 2022 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:

Para el propósito de preservar la integridad de los servicios asistenciales, la población objetivo de la intervención estará compuesta por los siguientes grupos de personas:

1. Personal de salud:

- Todos los trabajadores, voluntarios o estudiantes autorizados por el director del centro asistencial o a quien delegue las tareas inherentes a su 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.
- Todos los trabajadores, voluntarios o estudiantes autorizados por el director médico del centro clínico o a quien delegue las tareas inherentes a su 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 y más años.

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

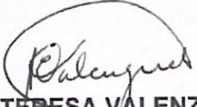
- Enfermedad pulmonar crónica (asma bronquial, EPOC, fibrosis quística, fibrosis pulmonar de cualquier causa).
- Enfermedad neurológica (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria a tratamiento).
- Enfermedad renal crónica (insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, diálisis).
- Enfermedad hepática crónica (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).
- Enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
- Cardiopatías (congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).
- Hipertensos en tratamiento farmacológico.
- Obesidad (IMC ≥ 30 en adultos y en adolescentes IMC $> +2$ DE).

- Enfermedades mentales graves (Esquizofrenia, Trastorno bipolar).
 - Enfermedad autoinmune (lupus, esclerodermia, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).
 - Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
 - 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 prematuros con patologías definidas en "Recomendaciones para la vacunación de pacientes con necesidades especiales por patología o situación de riesgo".
 7. Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 5° año básico.
 8. Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos.

2° 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.

3° La campaña de vacunación se implementará a partir del 16 de marzo de 2022. 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**


MARÍA TERESA VALENZUELA BRAVO
MINISTRA DE SALUD (S)



DISTRIBUCIÓN:

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