



64

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



JEP/RR/EGE/MPBA/MRI/RSS/MAV/mnh

GABINETE

*[Handwritten signatures]*

2112

ORDINARIO B27 N° \_\_\_\_\_ /

ANT.: Dec.Ex.N°68 del 30/12/2021, Minsal.  
Ord.B27/N° 1703 del 18/05/2023, Minsal.

MAT.: Indica vacunación escolar 2023

SANTIAGO,

13 JUN 2023

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAIS

El Ministerio de Salud, durante el año 1949 desarrolló la primera vacunación escolar en nuestro país, instancia donde se administró vacuna BCG en 1° y 8° año básico<sup>1</sup>. A la fecha, esta corresponde a una de las estrategias más exitosas de la historia de la vacunación, ya que se basa en una de las acciones más importantes de la Salud Pública, donde se acercan las prestaciones de salud a la población objetivo, a fin de asegurar una mayor oportunidad de vacunación y alcanzar una mayor cobertura.<sup>1</sup>

En nuestro país, la activa participación de todos los estamentos de educación, desde sus más altas autoridades, así como de padres y apoderados y el compromiso de los vacunatorios públicos y privados de la red, conforman un conjunto de actores claves que permite explicar el éxito de esta política a través de los años.

Al igual que todos los años, la vacunación programática escolar se iniciará durante el 2° semestre académico. Los equipos de los vacunatorios públicos realizarán esta estrategia en los establecimientos educacionales (vacunación extramural), y también estará disponible en los vacunatorios públicos y privados en convenio (vacunación intramural).

**Calendario de vacunación escolar 2023**

Vacuna	Población objetivo
dTpa	Escolares que cursan 1° y 8° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. <b>Niñas, niños y adolescentes, no escolarizados entre 6 a 7 años, y 13 a 14 años respectivamente.</b>
VPH	Escolares que cursan 4° y 5° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. <b>Niñas, niños y adolescentes no escolarizados de 9 a 13 años.</b>

<sup>1</sup> <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Lineamientos-Tecnico-Operativos-para-la-Vacuanci%C3%B3n-Escolar-2020-1.pdf>

Esta estrategia de vacunación se sustenta en documentos normativos, por lo cual se debe revisar cada uno de ellos en las distintas instancias de planificación, desarrollo y evaluación a nivel local:

- Decreto Exento N° 68 sobre vacunación obligatoria<sup>2</sup>
- "Norma general técnica sobre procedimientos operativos estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)"<sup>3</sup>
- "Lineamientos técnicos operativos para la vacunación escolar"<sup>4</sup>

Se refuerza la importancia de iniciar las coordinaciones y la planificación regional, así como generar líneas de trabajo permanente entre SEREMI de Salud y de Educación, Servicios de Salud, establecimientos de educación, vacunatorios públicos y privados en convenio de la red.

En consideración a las/os niñas/os y adolescentes que no asisten a establecimientos educacionales (exámenes libres o que no se encuentran escolarizados), así como aquellos que asisten a establecimientos educacionales, esta vacunación contempla la puesta al día del calendario escolar, en los vacunatorios públicos y privados en convenio.

La estrategia de vacunación escolar es universal y gratuita a los grupos objetivos, independiente de su previsión, condición de migración o nacionalidad.

Sin otro particular, saludan atentamente,



**ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA**  
**SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA**

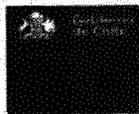
#### **DISTRIBUCIÓN:**

- Secretarías Regional Ministerial de Salud del país
- Directoras/es Servicio de Salud del país
- 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
- Departamento de Inmunizaciones
- Departamento de Asistencia Remota en Salud
- Oficina de Partes y Archivo

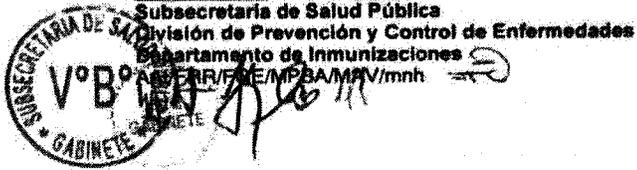
<sup>2</sup> <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/12/Decreto-Exento-N%C2%B0-68-30-12-2021.pdf>

<sup>3</sup> <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2014/03/Res.Exenta-N%C2%ba-973-Norma-Gral.-procedimientos-POE-Completa.pdf>

<sup>4</sup> <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Lineamientos-Tecnico-Operativos-para-la-Vacuanci%C3%B3n-Escolar-2020-1.pdf>



30



1703

ORD. B27 N°/ \_\_\_\_\_ /

ANT.: Ord. B27/N°1677 del 11 de Abril 2022.

MAT.: Refuerza estrategia de vacunación 2023.

18 MAY 2023

SANTIAGO,

DE : DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA  
MINISTRA DE SALUD

A : SR. MARCO ANTONIO ÁVILA LAVANAL  
MINISTRO DE EDUCACIÓN

El Ministerio de Salud, con el fin de proteger a la población frente a enfermedades inmunoprevenibles, relevantes para la salud pública del país, desarrolla un conjunto de estrategias de vacunación, entre estas se encuentra la vacunación escolar.

Según antecedentes históricos, en nuestro país se desarrolló por primera vez una actividad de este tipo en el año 1949, con la administración de vacuna BCG en 1° y 8° años básicos<sup>1</sup>.

La vacunación escolar se basa en una de las más importantes premisas de la salud pública, la que consiste en acercar las prestaciones de salud a la población objetivo, a fin de asegurar una mayor oportunidad de acción y, de paso, alcanzar una mayor cobertura de vacunación<sup>1</sup>.

Esta actividad gratuita y universal se desarrolla a través de la vacunación extramural, donde los centros de Atención Primaria en Salud (APS) acuden de forma coordinada a los establecimientos educacionales públicos y privados del país.

Esta estrategia de vacunación se desarrolla con la activa participación de los profesores y autoridades de las escuelas, colegios y de educación parvularia de nuestro sistema educacional, así como los padres y apoderados, lo que ayuda a explicar el éxito de esta política a través de los años y permite alcanzar altas coberturas en los grupos objetivo.

El objetivo de esta estrategia es:

- Asegurar la vacunación de la población objetivo en etapa escolar, que asiste a establecimientos públicos y privados, a escuelas diferenciales o especiales (incluyendo aulas hospitalarias).
- Asegurar la vacunación de la población objetivo en etapa escolar que no asiste a establecimientos educacionales en forma regular o los que rinden exámenes libres.

<sup>1</sup> <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Lineamientos-Tecnico-Operativos-para-la-Vacuanc%C3%ADa-Escolar-2020-1.pdf>

Es importante recordar que estas vacunas van dirigidas a los niños/as de los grupos objetivos, independiente de su previsión, condición de migración o nacionalidad.

Los procedimientos de vacunación escolar extramural, se encuentran contenidos en la "Norma general técnica sobre procedimientos operativos estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)", del año 2010, así como en el documento "Lineamientos técnicos operativos para la vacunación escolar", donde se describen los procedimientos para realizar esta actividad lo que incluye desde la planificación a nivel local, al desarrollo de esta estrategia.

En las siguientes tablas se presentan por curso, las campañas de vacunación y la vacunación programática escolar para el año 2023.

**Tabla N°1: Campañas de vacunación 2023**

Campañas de Vacunación			
Curso	Vacuna	Protege contra	Fecha
6 meses a 5° básico	Influenza	Virus Influenza	Marzo - Abril
3 años en adelante	SARS-CoV-2	COVID-19	Todo el año

**Tabla N°2: Vacunación programática escolar 2023**

Vacunación Escolar			
Curso	Vacuna	Protege contra	Fecha
1° Básico	dTpa (acelular)	Difteria, Tétanos y Tos Convulsiva	Segundo semestre del año
4° Básico	VPH (Primera dosis)	Infección por Virus del Papiloma Humano	Segundo semestre del año
5° Básico	VPH (Segunda dosis)	Infección por Virus del Papiloma Humano	Segundo semestre del año
8° Básico	dTpa (acelular)	Difteria, Tétanos y Tos Convulsiva	Segundo semestre del año

A continuación, se describen las enfermedades para las que otorgan protección las diferentes vacunas que se administran en esta etapa:

### 1. Vacunación contra la Influenza

La influenza es una enfermedad respiratoria aguda, causada por el virus Influenza perteneciente a la familia Orthomixoviridae. Esta enfermedad, es considerada un problema de salud pública por su capacidad de producir epidemias, lo cual se traduce en un aumento de la demanda en la atención ambulatoria y hospitalaria, así como en el número de fallecimientos que ocasiona especialmente en los grupos de riesgo, tales como la población infantil, adultos mayores, personas con patologías crónicas y mujeres embarazadas principalmente.

De acuerdo a lo descrito en los "Lineamientos Técnicos Operativos vacunación Anti influenza", el objetivo de esta estrategia en esta población es:

"Prevenir 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".<sup>2</sup>

<sup>2</sup> <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/LTO-Influenza-2022.pdf>

Para la Campaña de Vacunación Anti Influenza 2023 el grupo objetivo comprende:<sup>3</sup>

- Niños y niñas desde los 6 meses y hasta 5° año básico
- Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 5° año básico.

## 2. Vacunación contra SARS-CoV-2

Los coronavirus son una familia de virus causantes de diversas afecciones, desde el resfrío común hasta enfermedades graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El SARS-CoV-2 es una nueva cepa de coronavirus, notificado por primera vez en Wuhan, China, el 31 de diciembre de 2019. Este virus es causa de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), que puede cursar con fiebre y síntomas respiratorios como tos y disnea. Los casos severos pueden cursar como neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso, causar la muerte.<sup>4</sup>

## 3. Vacunación dTpa

### Tos convulsiva

Enfermedad infecciosa bacteriana aguda que afecta el tracto respiratorio. Es causada por el bacilo gram negativo, *Bordetella pertussis*, y transmitido desde un individuo infectado a uno susceptible. La vacunación en lactantes contra la Tos Convulsiva, no confiere inmunidad de por vida, la protección se pierde progresivamente al cabo de 5 a 7 años, esto se traduce en escolares y adolescentes susceptibles de enfermar, que actúan como reservorio de la enfermedad y fuente importante de infección para niños no vacunados, especialmente menores de 6 meses. Con el objetivo de reducir la portación asintomática y morbilidad por *Bordetella pertussis* se introdujo el año 2012 la vacuna dTpa en el calendario de vacunación escolar de nuestro país, y el año siguiente se incorporó dTpa en 8° básico.

### Difteria:

Enfermedad infectocontagiosa aguda, mediada por una toxina producida por la bacteria *Corynebacterium diphtheriae*, que se transmite a través de secreciones, especialmente respiratorias. La gravedad de la enfermedad y las complicaciones están generalmente relacionadas con la extensión de la enfermedad local. La toxina puede afectar órganos y tejidos distantes del sitio de invasión. Las complicaciones más frecuentes de la difteria son la miocarditis y la neuritis.

### Tétanos

Infección aguda, frecuentemente fatal, causada por toxinas de la bacteria *Clostridium tetani*. Las esporas de la bacteria se encuentran en el suelo, en las heces y en la boca (tubo gastrointestinal) de animales.

La enfermedad puede adquirirse a través de una lesión o una herida, donde las esporas se convierten en bacterias activas que se diseminan en el cuerpo y producen una toxina que bloquea las señales nerviosas de la médula espinal a los músculos, causando espasmos musculares intensos.

<sup>3</sup> <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Decreto-vacunacion-obligatoria-influenza-2022.pdf>

<sup>4</sup> <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/12/RE-N%C2%BA-1138-Lineamientos-SARS-CoV-2.pdf>

Si bien la infección por VPH ocurre principalmente en la adolescencia y edad juvenil, la recomendación internacional es que esta población esté protegida antes del primer contacto con el virus, por otra parte, se ha demostrado que la vacuna produce mejor respuesta inmune a edades más tempranas. Esta vacunación se inició el año 2014 con la administración de la 1° dosis a las niñas de 4° año básico y desde el año 2019 se incorporaron los niños en esta estrategia.

En base a lo expuesto solicito a usted, difundir esta información a los distintos equipos técnicos del Ministerio de Educación, a nivel nacional, regional, provincial y local, así como aquellos servicios auxiliares de la labor de su Ministerio, con el fin de lograr las coberturas necesarias para alcanzar la protección de esta población.

En este contexto quisiéramos reforzar la importancia de generar instancias y acciones de coordinación con las contrapartes técnicas de salud y educación en los distintos niveles de gestión.

Saluda atentamente a usted,



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

**DISTRIBUCIÓN:**

- Ministerio de Educación
- Gabinete Ministra
- Subsecretaría de Salud Pública.
- DIPRECE
- Depto. de Inmunizaciones
- Oficina de Partes.

# DIARIO OFICIAL

DE LA REPUBLICA DE CHILE  
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

I  
SECCIÓN

---

---

## LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

---

---

Núm. 43.062

Sábado 25 de Septiembre de 2021

Página 1 de 7

---

### Normas Generales

---

CVE 2014732

---

---

#### MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

#### DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS

Núm. 50 exento.- Santiago, 16 de septiembre de 2021.

Visto:

Lo dispuesto en los artículos 1º, 2º y 32 del Código Sanitario, aprobado por decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en el N° 2 del decreto N° 72 de 2004, 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°s. 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 y todas sus modificaciones; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

Considerando:

1º 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.

2º 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.

3º Que, el mencionado decreto ha sido modificado por los decretos exentos N° 1.809 de 2011; 35 de 2012; 126 y 1.201 de 2013; 68 y 1.153 de 2014; 865 de 2015; 340 de 2017; 14, 21, 69 y 97 de 2018; 29, 31 y 34 de 2019; 5 y 33 de 2020.

4º Que, con el objeto de facilitar la interpretación de la información contenida en los diferentes decretos y unificarla, se hace necesario dictar un nuevo decreto consolidado.

5º Que, tal como establece la circular N° A15/04 de junio de 2016, que "Imparte instrucciones para la aplicación de la circunstancia N° 4 del decreto supremo N° 110 de 2004, agregada por decreto supremo N° 67 de 2015 ambos del Ministerio de Salud", las vacunas generan beneficios que van más allá de lo individual, porque protegen a toda la población, en su carácter de preventivos y de promoción de la salud, por lo que estas prestaciones de salud no pueden ser denegadas a ninguna persona migrante por carecer de documentos o permisos de residencia, debido a la importancia de conseguir el efecto de inmunidad de grupo, o de rebaño, la que es definida como la protección de una determinada población ante una infección debido a un elevado porcentaje de personas vacunadas.

6º Que, según lo establecido en el artículo 32 del Código Sanitario, "El Servicio Nacional de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles." El mismo artículo establece la facultad del Presidente de la República para declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización. Así, el decreto N° 72 de 2004, establece la delegación del Presidente de la República al Ministro de Salud en la declaración de la obligatoriedad de la vacunación. En concordancia con lo anterior y según lo establecido en el Ordinario 04 N°/4756 de agosto de 1996, "Sobre gratuidad de vacunación y proceso de vacunación" del Ministerio de

---

**CVE 2014732**

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

Mesa Central: 600 712 0001 Email: [consultas@diariooficial.cl](mailto:consultas@diariooficial.cl)  
Dirección: Dr. Torres Boonen N° 511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

---

Salud, los vacunatorios privados que han suscrito convenio, "deben proporcionar gratuitamente las vacunas a los usuarios, en las mismas condiciones en que lo hacen los Servicios de Salud, es decir, la gratuidad debe aplicarse tanto a la vacuna misma como al proceso de vacunación".

7° Que, en mérito de lo anterior y de las facultades que confiere la ley, dicto el siguiente:

Decreto:

1° Dispónese la vacunación obligatoria de la población contra las enfermedades inmunoprevenibles que se indican, en las oportunidades y efectuada por los establecimientos que se señalan:

ENFERMEDAD	POBLACIÓN OBJETIVO	ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN	ESTABLECIMIENTOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN
1.- Tuberculosis	Toda la población infantil	Una dosis de vacuna BCG durante los primeros días de vida.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
2.- Poliomielitis	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.  Un refuerzo a los 18 meses.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
3.- Coqueluche (tos convulsiva)	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.  Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Embarazadas de 28 semanas de gestación	Una dosis de vacuna dTpa.	
4.- Difteria	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.  Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.  Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

5.- Tétanos	Personas con sospecha de exposición a <i>Clostridium tetani</i> .	Vacuna antitetánica (toxoides tetánico) y/o inmunoglobulina antitetánica según lo establecido en la Norma Técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	<p>Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país.</p> <p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
6.- Enfermedades invasoras por <i>H. Influenzae</i> tipo b.	Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.</p> <p>Un refuerzo a los 18 meses.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
7.- Sarampión	Toda la población infantil.	Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra en primero básico.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
8.- Rubéola			
9.- Paperas			
10.- Hepatitis B	Recién nacidos	Una dosis de vacuna, según normativa.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
	Recién nacidos hijos de madre con antígeno de superficie de Hepatitis B positivo (AgHBs).	Una dosis de vacuna antes de las 12 horas de nacido, e inmunoglobulina Hepatitis B según lo establecido en la Guía Clínica "Manejo y tratamiento de la infección por VHB".	
	Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.</p> <p>Un refuerzo a los 18 meses.</p>	

Personas sometidas a hemodiálisis y diálisis peritoneal.	Esquema de cuatro dosis de vacuna a los 0, 1, 2, y 6 meses.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
Personas con infección por virus hepatitis C.	<p>Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.</p>	
Personas con diagnóstico de hemofilia.		
Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).		
Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).		
Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgSHB)		
Personas con infección por VIH.		
Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).		
Personal del área de salud, que desarrolle labores de atención directa a personas, que los expone a contacto con sangre o fluidos de alto riesgo y aquellos que ante una emergencia puedan desarrollar esta función, de los establecimientos de salud de los Servicios de Salud, experimentales y de la atención primaria de Salud Municipal.		Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses
Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de dos dosis de vacuna, a los 2 y 4 meses de vida</p> <p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	

**CVE 2014732**

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

Mesa Central: 600 712 0001 Email: [consultas@diarioficial.cl](mailto:consultas@diarioficial.cl)  
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

11.- Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>	Toda la población de adultos mayores a partir del año que cumple 65 años.	Una dosis de vacuna.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
	Adultos de 66 años y más, con enfermedad crónica (asplenia funcional o anatómica)	Una segunda dosis de vacuna por única vez, 5 años después de la primera.	Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.
	Recién nacidos de menos de 37 semanas de gestación.	Esquema de tres dosis de vacuna, a los 2, 4 y 6 meses.  Un refuerzo a los 12 meses.	
12.- Influenza	Definida según estrategia epidemiológica anual.	De acuerdo con Lineamiento Técnico Operativos anual	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente
13.- Rabia humana	Personas con sospecha de exposición al virus de la rabia.	Según lo establecido en la Norma Técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país.  Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
14.- Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>	Toda la población infantil.	Una dosis a los 12 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

15.- Infección por Virus de Papiloma Humano	Toda la población infantil a partir de los nueve años.	Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses, iniciando el esquema en cuarto año de enseñanza básica.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas con infección por VIH.	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 2 y 6 meses en personas entre 9 y 26 años.	
	Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).	Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses en personas entre 9 y 13 años, 11 meses y 29 días.  Esquema de tres dosis de vacuna a los meses 0, 2 y 6 meses en personas entre 14 y 26 años.	
16.- Hepatitis A	Toda la población infantil	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas con infección por virus hepatitis C.	Esquema de dos dosis de vacuna con un intervalo de 6 meses.	
17.- Fiebre Amarilla	Toda la población infantil de Isla de Pascua	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
18.- Varicela	Toda la población infantil.	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.  Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

2° Derógase el decreto exento N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud.

3° Déjase establecido que estas prestaciones de salud no pueden ser denegadas a ninguna persona migrante por carecer de documentos o permisos de residencia.

4° Déjase establecido que los vacunatorios privados que han suscrito convenio, deben proporcionar gratuitamente las vacunas a los usuarios, en las mismas condiciones en que lo hacen los Servicios de Salud, es decir, la gratuidad debe aplicarse tanto a la vacuna misma como al proceso de vacunación.

**CVE 2014732**

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 Email: consultas@diarioficial.cl  
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

Anótese y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto N° 50 exento - 16 de septiembre 2021.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Jorge Hübner Garretón, Jefe de la División Jurídica, Ministerio de Salud.