



78

Subsecretaría de Salud Pública
División Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Inmunizaciones
FRR/FGE/MPBA/GBL/RMC/MRI/IBC/MAV/mnh



2661

ORD B27 N° _____ /

ANT.: Resolución Exenta N° 666, del 1 de agosto 2020 "Lineamientos técnicos operativos para la vacunación escolar". Decreto Exento N° 50 del 16 de septiembre 2021.

MAT.: Informa catch up de vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH).

SANTIAGO, 11 JUL 2023

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

A : SEGÚN DISTRIBUCION

El Departamento de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, informa por medio del presente, que, durante el segundo semestre de este año, se realizará catch up de los escolares de 4° a 8° básico que no han iniciado esquema de vacunación o cuentan con solo 1 dosis de vacuna contra Virus del Papiloma Humano (VPH).

Todo esto de acuerdo con lo normado en el documento "Lineamientos técnicos operativos para la vacunación escolar"¹.

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.

Existen más de 100 tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH), los que se clasifican como de bajo o alto riesgo. Los VPH de bajo riesgo causan verrugas genitales, los VPH de alto riesgo causan más del 70% de los cánceres del cuello del útero en las mujeres y, además, se asocian a otros cánceres genitales como los cánceres de vulva, vagina, pene y ano.

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.

Estrategia: Vacunar a todos los escolares entre 4° y 8° año básico que aún no iniciado o no han completado su esquema de la vacuna contra VPH.

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

Esquema de Vacunación

EDAD	Nº DE DOSIS	ESQUEMA
9 a 13 años 11 meses 29 días	2 dosis	0 y 6 a 12 meses
Desde los 14 años	3 dosis	0, 2 y 6 a 12 meses

Se refuerza la importancia de revisar en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI) el esquema de vacunación de cada escolar, de igual forma si se cuenta con carné de vacunación, esas dosis se considerarán válidas y se iniciará la puesta al día a partir de esa información.

Registro Nacional de Inmunizaciones

Se refuerza que, para registrar esta dosis, se debe ingresar al módulo Inmunización (PNI), donde se debe seleccionar la pestaña de Virus Papiloma Humano. En esta pestaña, seleccionar la vacuna disponible y luego registrar la dosis, lote y el criterio de elegibilidad correspondiente siempre a la población objetivo-indicada. En el campo de criterio de elegibilidad se encuentran disponibles las opciones para quienes inician y continúan esquema en 4° y 5° básico, y además quienes tienen dosis pendientes en los siguientes cursos, 6°, 7° y 8° básico.

Se reitera la importancia de realizar amplia difusión de este documento, con el fin de que esta información sea conocida por todos los niveles y equipos de salud, así como a padres, tutores, docentes y profesores.

Sin otro particular, saluda atentamente,



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías/os Regional Ministerial de Salud
- Directoras/es Servicio de Salud.
- Referente Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI de Salud del país.
- Referente Programa Nacional de Inmunizaciones Servicio de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- DIVAP
- Departamento de Ciclo Vital
- Asistencia Remota en Salud
- Sección Farmacovigilancia de Vacunas
- Departamento de Inmunizaciones
- Oficina de Partes y Archivo



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIVISIÓN EPIDEMIOLÓGICA
PON / JRB / ETS / JHG / SSR / CGC / MOP



APRUEBA LINEAMIENTOS TÉCNICO OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN ESCOLAR

EXENTA N° 666

SANTIAGO,
11 AGO 2020

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, Código Sanitario; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de dicha Secretaría de Estado; en el decreto exento N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud, que Dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País; en la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1.- Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma.

2.- Que, asimismo, 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.

3.- Que, el artículo 32, inciso 2°, del Código Sanitario dispone que el Presidente de la República, a propuesta del Ministro de Salud, podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización.

4.- Que, en razón de lo anterior, esta Secretaría de Estado dictó el decreto exento N° 6, de 2010, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País.

5.- Que, la salud escolar se ha desarrollado en forma permanente en el mundo, sobre todo, al constituirse en una actividad relevante de protección de la infancia y de la adolescencia a partir de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, de la cual Chile es signatario.

6.- Que, la experiencia internacional muestra que una fuerte participación del Estado en materia de salud escolar redonda en una alta efectividad de los programas de vacunación a nivel escolar.

7.- Que, actualmente, en nuestro país, la estrategia de vacunación escolar incluye vacunas que protegen contra Sarampión, Rubéola y Parotiditis (Trivirica-SRP), Difteria, Tétanos y Tos Convulsiva (dTpa) y Virus Papiloma Humano (VPH).

8.- Que, la estrategia de vacunación escolar se basa en una de las premisas de salud pública más importantes, que consiste en acercar las prestaciones de salud a la población objetivo, a fin de asegurar una mayor oportunidad de la acción, alcanzando una mayor cobertura de vacunación. Esta actividad, gratuita y universal, se realiza en todos los establecimientos educacionales, públicos y privados, del país.

9.- Que, el éxito de esta estrategia en nuestro país se basa en la alta tasa de escolaridad, la activa participación de los profesores y autoridades de los establecimientos educacionales, así como de los padres y apoderados.

10.- 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 Escolar", que contiene recomendaciones relativas, entre otras materias, a la manipulación, almacenamiento, distribución y administración de las vacunas, así como la vigilancia de ESAVI (Eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunización) y EPRO (errores programáticos), y la asignación de responsabilidades en el Nivel Central (Ministerio de Salud), en el nivel regional (Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y Servicios de Salud) y en el nivel ejecutor (establecimientos de salud y APS).

11.- Que, mediante Memorando B27 / N° 244, de 15 de junio de 2020, la jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades solicita la aprobación del documento indicado en el considerando anterior.

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

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUÉBASE** el instrumento denominado "Lineamientos Técnico Operativos para la Vacunación Escolar".

2.- Los "Lineamientos Técnico Operativos para la Vacunación Escolar" consta en un documento de 72 páginas, incluidos los siguientes Anexos, que forman parte integrante de la presente resolución:

- _ Anexo N° 1: "Medicamentos para manejo de reacción post vacunal".
- _ Anexo N° 2: "Procedimiento de Vacunación Extramural".
- _ Anexo N° 3: "Carta informativa a Director del establecimiento educacional".
- _ Anexo N° 4: "Carta informativa para padres y apoderados sobre vacunación escolar a 1er año básico".
- _ Anexo N° 5: "Carta informativa para padres y apoderados sobre vacunación escolar a 4° y 5° año básico".
- _ Anexo N° 6: "Carta informativa para padres y apoderados sobre vacunación escolar a 8° año básico".

3.- El original del documento que se aprueba por el presente acto administrativo, debidamente visado por la jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, se mantendrá en el Departamento de Inmunizaciones de este Ministerio.

4.- Publíquese la presente resolución y el instrumento que se aprueba mediante ella en la página web del Ministerio de Salud, www.minsal.cl, correspondiéndole a la División de Prevención y Control de Enfermedades la responsabilidad de dicha publicación, debiendo velar por su estricta concordancia con el texto original aprobado.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN

- Gabinete Ministro 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

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

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 (AgsHB).	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>	

<p>Personas sometidas a hemodíalisis y diálisis peritoneal.</p>	<p>Personas con infección por virus hepatitis C.</p>	<p>Personas con diagnóstico de hemofilia.</p>	<p>Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).</p>	<p>Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).</p>	<p>Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgHB).</p>	<p>Personas con infección por VIH.</p>	<p>Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).</p>	<p>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.</p>	<p>Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.</p>	<p>Establecimientos de la red pública de salud.</p>
<p>Esquema de cuatro dosis de vacuna a los 0, 1, 2, y 6 meses.</p>	<p>Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).</p> <p>Personas con diagnóstico de hemofilia.</p> <p>Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).</p> <p>Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).</p> <p>Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgHB).</p> <p>Personas con infección por VIH.</p> <p>Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).</p>	<p>Personas con diagnóstico de hemofilia.</p> <p>Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).</p> <p>Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).</p> <p>Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgHB).</p> <p>Personas con infección por VIH.</p> <p>Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).</p>	<p>Personas con diagnóstico de hemofilia.</p> <p>Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).</p> <p>Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).</p> <p>Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgHB).</p> <p>Personas con infección por VIH.</p> <p>Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).</p>	<p>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.</p>	<p>Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.</p>	<p>Establecimientos de la red pública de salud.</p>	<p>Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.</p>	<p>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.</p>	<p>Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.</p>	<p>Establecimientos de la red pública de salud.</p>
<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>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>

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 Papiloma Humano	Personas con VIH.	Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 2 y 6 meses en personas entre 9 y 26 años.	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 personas entre 14 y 26 años.
	Personas con VIH.	Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 2 y 6 meses en personas entre 9 y 26 años.	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 personas entre 14 y 26 años.

16.- Hepatitis A	Personas con infección por virus hepatitis C.	Personas con infección por virus hepatitis C.	Esquema de dos dosis de vacuna con un intervalo de 6 meses.	Esquema de dos dosis de vacuna con un intervalo de 6 meses.
	Toda la población infantil	Personas con infección por virus hepatitis C.	Una dosis a los 18 meses de vida.	Esquema de dos dosis de vacuna con un intervalo de 6 meses.

17.- Fiebre Amarilla	Toda la población infantil de Isla de Pascua	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.	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.
---------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------------	---

2º Derógase el decreto exento Nº 6, de 2010, del Ministerio de Salud.

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

4º 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.

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.