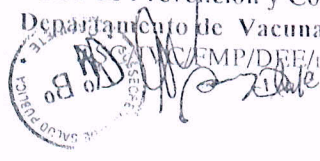




109



Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Vacunas e Inmunizaciones
EMP/DEF/mnh.



ORD. B 27 N° 4031

ANT.: No hay.

MAT.: Obligatoriedad de las vacunas del PNI y lineamientos frente al rechazo de vacunación.

SANTIAGO, 30 DIC. 2015

DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES (S)

A : SECRETARIOS RESGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAIS
DIRECTORES DE SERVICIO DE SALUD DEL PAIS

El Departamento de Vacunas e Inmunizaciones de la División de Prevención y Control de Enfermedades informa sobre la obligatoriedad y lineamientos a seguir frente al rechazo de una vacunación.

En el contexto de la mejora continua de los procesos, se encuentra en desarrollo un procedimiento frente al rechazo de vacunación que será incluido en la Norma General Técnica sobre Procedimientos Operativos Estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del PNI, Exenta N° 973, 2010

A continuación se presenta información respecto a la obligatoriedad y lineamientos frente al rechazo de la vacunación:

I. ANTECEDENTES LEGALES

- 1.1. Entre las competencias establecidas para el Ministerio de Salud, se encuentra el deber 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; así como la de coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones. (Art. 1 DFL 1/05 Minsal).
- 1.2. Al Ministerio de Salud le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud en el país. (Art. 4 DFL 1/05 Minsal). Además, le corresponde ejercer la rectoría del sector salud, esto es la facultad de dirigir las actividades del mismo, estudiando, preparando directamente o como colaborador del Presidente de la República, las normas jurídicas... (art.6 del DS 136/04). Dentro de dichas políticas, está la facultad de proponer al Presidente de la República políticas públicas en materia de salud, y en este caso el formular planes y programas de salud... (Art. 5 del DS 136/04).
- 1.3. El Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) es uno de estos programas y está destinado a prevenir morbilidad, discapacidad y mortalidad por enfermedades infecciosas transmisibles inmunoprevenibles. El programa incluye la administración de un conjunto de vacunas destinadas a proteger a la población a lo largo de todo el ciclo vital, las cuales pueden administrarse en programas regulares o en campañas.
- 1.4. Las vacunas del PNI han sido definidas como bien público. Para incluir una vacuna en el PNI, el Ministerio de Salud toma en cuenta la magnitud y la trascendencia de la enfermedad, así como la efectividad y el costo de la vacuna.
- 1.5. La obligatoriedad de la inmunización contra las enfermedades referidas se sustenta en lo establecido en el artículo 32° del Código Sanitario, (DFL N° 725 de 1967), que establece expresamente: "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, dentro del establecimiento de salud o en actividades extramurales.

- 1.6. Por otra parte, el Decreto N°72 de 2004, establece la delegación en el Ministro de Salud la facultad del Presidente de la República para firmar los decretos que establecen la obligatoriedad de la vacunación en contra de determinadas enfermedades. De esta forma, dicho Ministro, a través del Decreto N° 6 del 29 de Enero de 2010 del Ministerio de Salud y sus posteriores modificaciones, decreta la vacunación obligatoria contra las enfermedades inmunoprevenibles.
- 1.7. Por último, el artículo 33 del Código Sanitario, establece la única excepción a la vacunación obligatoria, esto es la posibilidad de ser eximido temporalmente de la vacunación, exhibiendo un certificado médico que lo justifique, el que deberá ser visado por la autoridad sanitaria correspondiente. En caso contrario, prevalece la vacunación obligatoria.
- 1.8. En lo que respecta al derecho internacional, Chile es signatario de la Convención de Derechos del Niño, la que establece en su Artículo 24: 1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. Agrega en el numeral siguiente: 2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:
 - 1.8.1. Reducir la mortalidad infantil y en la niñez y;
 - 1.8.2. Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
- 1.9. De esta forma, exigir la obligatoriedad de administrar una determinada vacuna, no solo es una facultad del Estado de acuerdo a lo relatado en el numeral I. sobre Antecedentes, sino que también es un deber de éste por tratarse de un niño, niña o adolescente, dado que el Estado se comprometió a que ellos disfruten del más alto nivel de salud posible gracias a los servicios sanitarios, en este caso, a la vacunación, componente fundamental de estos servicios.

2. JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA Y ÉTICA DE LA OBLIGATORIEDAD DE LAS VACUNAS

- 2.1. El que determinadas vacunas se administren en forma obligatoria para prevenir y proteger de enfermedades inmunoprevenibles, se justifica científicamente por el efecto de inmunidad de grupo, colectivo o de rebaño (*herd immunity*), que se define como la protección de una determinada población ante una infección debido a la presencia de un elevado porcentaje de individuos inmunes en la misma. De esta forma, cuando se produce un brote, al avanzar la epidemia y aumentar el número de individuos inmunes, disminuye la probabilidad de contacto entre un susceptible y un infectado, hasta que llega un momento en el que se bloquea la transmisión del agente infeccioso.
- 2.2. Así, dependiendo de la enfermedad y de su índice de transmisibilidad, científicamente se exige que la vacuna sea administrada a un determinado porcentaje de la población para alcanzar el efecto de inmunidad de grupo señalado, lo que justifica la exigencia de obligatoriedad, ya que la libertad personal que pudiera tener una persona para rechazar un tratamiento médico, está limitada o condicionada a que ello no afecte la salud pública del colectivo, en este caso, la necesidad de conseguir la inmunidad de grupo. Gracias a una alta cobertura de vacuna, se logra que, incluso quienes no pueden ser vacunados por razones de edad o condiciones médicas subyacentes, resulten protegidos contra el riesgo de contagio.

3. PASOS A SEGUIR ANTE LA NEGATIVA DE UNA PERSONA A VACUNARSE O A VACUNAR A SUS HIJOS O PERSONAS BAJO SU TUCIÓN

El funcionario o funcionaria pública que se enfrente a la negativa de una persona a vacunarse o a permitir la vacunación de sus hijos o personas bajo su tuición, debe conducirse con amabilidad y hacer los máximos esfuerzos para que la persona cambie su opinión a través de la educación de la misma respecto a:

- La importancia de la vacuna para prevenir la enfermedad en la persona o en sus hijos.
- La importancia de la vacuna para alcanzar la máxima protección de la población y evitar epidemias que pueden dañar al colectivo, incluyendo a las personas no vacunadas por su edad o por condiciones médicas que lo impiden (fallas de la inmunidad, por ejemplo).

De persistir el rechazo de vacuna, el usuario debe recibir una consejería que será realizada por la Enfermera (o) Encargada (o) del Programa Nacional de Inmunizaciones del Establecimiento de Salud, que debe incluir información respecto a la importancia de la vacunación, riesgos de no vacunar, seguridad de la vacuna y

proceso de vacunación, obligatoriedad y posibles sanciones legales. La intervención realizada debe quedar registrada en la ficha clínica y en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).

Si aún realizada la consejería persiste la negación a la vacuna, se debe explicar a las personas sobre las características del documento "Rechazo Informado", dar tiempo para su lectura y formulación de consultas al respecto. De continuar la negativa, la persona debe suscribir el documento, el que una vez firmado debe incluirse en la ficha clínica.

Se reitera que el documento de "Rechazo Informado" debe señalar claramente que la persona declara saber que las vacunas son obligatorias y que puede ser sujeto de acciones legales debido a su negativa a la vacuna.

En el caso de revertir la negación a vacunar, en cualquier etapa del proceso, se debe proceder a inmunizar y a registrar la vacuna en el RNI, sin modificar el rechazo cuando este ya se registró en el sistema (RNI).

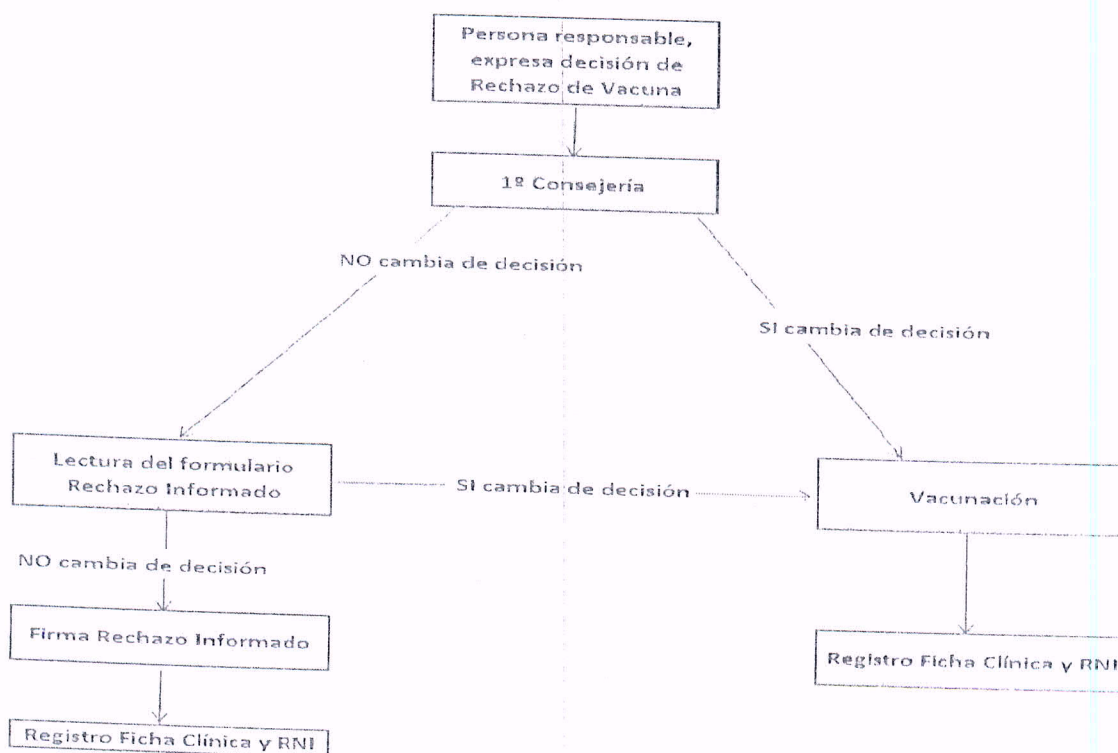
Las encargadas del PNI, tanto de Seremi como de Servicios de Salud del país en forma coordinada deben mantener informados permanentemente a los miembros de la Asesoría Jurídica de sus respectivas instituciones acerca de los casos de rechazo ocurridos en su dependencia.

En el caso de la vacunación extramural, en Jardines Infantiles, Sala Cuna, Escuelas o Colegios, el Centro de Salud no debe enviar de forma anticipada el documento de Rechazo Informado, como tampoco dejarlo para libre demanda en los Establecimientos de Educación. Se debe favorecer que el usuario, padres o cuidadores asistan personalmente al CESFAM para tomar conocimiento del documento y firmarlo en caso de que esa fuese su decisión.

El Centro de Salud es responsable de comunicar en forma anticipada la fecha de la vacunación, de explicar las características de la vacuna que corresponda administrar y de coordinar con la dirección del colegio la logística del proceso, siguiendo lo establecido en la Norma General Técnica sobre Procedimientos Operativos Estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del PNI, en lo que respecta a vacunación extramural POE 03-003.

Toda comunicación previa entre el Establecimiento Educacional y los padres y apoderados, respecto a la vacunación de sus pupilos, es de absoluta responsabilidad de la Dirección del mismo y no constituye un antecedente válido para diferir la vacunación de los alumnos, lo que significa que la Directora o Director no pueden determinar la no vacunación y son sólo los padres o apoderados quienes en forma responsable deben ponerse en contacto con el Centro de Salud o el equipo de vacunación para manifestar su decisión.

El siguiente diagrama de flujo contiene los pasos a seguir en el proceso de cambio o ratificación de la decisión de rechazar una vacuna.




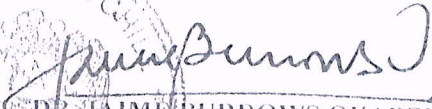
Solicitamos dar amplia difusión de este documento a los equipos correspondientes, así como facilitar la implementación de esta estrategia a nivel local

Saludan atentamente a ustedes,




DRA. GISELA MARCÓN ROJAS
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES (S)




DRA. JAIME BURROWS OYARZÚN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- Secretaríos Regionales Ministeriales de Salud del país
- Directores de Servicios de Salud del país
- Jefes de Salud Pública - SEREMIs de Salud del país
- Encargadas Programa Nacional de Inmunizaciones - SEREMIs de Salud del país
- Coordinadoras Programa Nacional de Inmunizaciones - Servicios de Salud del país
- Jefes de Atención Primaria - Servicios de Salud del país
- Directora Instituto de Salud Pública
- Sub Departamento de Fármaco Vigilancia (ISP)
- Jefe Gabinete Ministro
- Jefe Gabinete Subsecretario Salud Pública
- Jefe Gabinete Subsecretario de Redes Asistenciales
- Jefes Divisiones Subsecretaría de Salud Pública
- Jefes Divisiones Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Departamento de Epidemiología
- Departamento de Enfermedades Transmisibles
- Departamento de Ciclo Vital
- Departamento Comunicaciones y Relaciones Públicas del MINSAL
- Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS)
- Oficina de Información y Reclamos (OIRS)
- Encargada Salud Responde
- Departamento de Gestión Sectorial TIC
- Departamento de Vacunas e Inmunizaciones
- Oficina Coordinación SEREMIs - DIPOL
- Oficina de Partes y Archivo



DEPARTAMENTO DE INMUNIZACIONES

REGISTRO DE RESPALDO A RECHAZO DE VACUNACIÓN

Centro de Salud _____

Con fecha ____/____/____ y mediante la presente, Yo _____

RUN _____ padre/madre o tutor del (la) menor _____

RUN _____ con domicilio en _____

Por propia voluntad rechazo las vacunas:

VACUNA	DOSIS

Al suscribir este documento declaro:

1. Estar informado acerca del riesgo que corre el niño o niña a mi cargo al no ser inmunizado. Entre estos riesgos están los de contraer una enfermedad prevenible por vacuna, sufrir complicaciones e incluso la muerte a raíz de ella. En el caso de una vacuna dirigida a mi persona, declaro estar informado acerca de que asumo riesgos similares a los descritos.
2. Estar informado acerca del riesgo a que expongo a la población al no contribuir, con mi vacunación o la del niño o niña a mi cargo a la inmunidad del colectivo, la que ocurre gracias al logro de altas coberturas de vacunación.
3. Estar informado que, de acuerdo al ordenamiento legal chileno, las vacunas del Programa Nacional de Inmunizaciones son obligatorias, por lo que el Establecimiento de Salud tiene la facultad de hacer uso de la vía judicial con el fin de proteger la salud de quienes rechazan una vacuna incluida en el programa.

MOTIVO DEL RECHAZO:

Si el motivo es médico, adjuntar Certificado Médico en el que conste la causa y los datos completos del paciente (nombre, apellidos, RUN, fecha)

Padre/Madre o Tutor

Funcionario de Salud
RUN y firma

