

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 44.507

Viernes 24 de Julio de 2026

Página 1 de 4

Normas Generales

CVE 2838436

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

MODIFICA DECRETO N° 28, DE 2023, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE DECRETA ALERTA SANITARIA POR EL PERÍODO QUE SE SEÑALA Y OTORGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS QUE INDICA POR ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZONÓTICAS EMERGENTES QUE INDICA

Núm. 58.- Santiago, 15 de junio de 2026.

Visto:

Estos antecedentes; lo dispuesto en los artículos 19 N° 9, 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República; los artículos 3, 8, 9, 10, 31, 36, 57, 67, 94, 121 y 155 y siguientes del Código Sanitario; en los artículos 1, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 57, 68 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N°s. 18.933 y 18.469; en el decreto supremo N° 136, de 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto supremo N° 28, de 2023, del Ministerio de Salud, en la resolución N° 36, de 2024, de la Contraloría General de la República.

Considerando:

- Que, el Ministerio de Salud debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, le compete 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.
- Que, asimismo, esta Cartera le corresponde velar porque se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.
- Que, además, a este Ministerio le compete velar por la protección contra insectos, vectores y elementos zoonóticos capaces de transmitir enfermedades a las personas.
- Que, las enfermedades transmitidas por los mosquitos *Aedes aegypti*, *Aedes vexans* y *Anopheles pseudopunctipennis* tienen una alta capacidad epidémica, lo que genera una alta demanda y sobrecarga para los establecimientos de salud. Además, pueden afectar un alto porcentaje de la población dependiendo de su nivel de inmunidad, de la densidad de la población de mosquitos y de los programas e intervenciones de salud pública y control ambiental que se realicen.
- Que, tras los hallazgos críticos de *Aedes aegypti* en la Región de Arica y Parinacota y de *Anopheles pseudopunctipennis* en la Región de Tarapacá, con fecha 12 de julio de 2021, este Ministerio dictó el decreto N° 26, que decreta Alerta Sanitaria y otorga facultades extraordinarias que indica, la que se prorrogó mediante los decretos N° 3, N° 55, N° 89 de 2022; los decretos N° 12 y N° 28 de 2023; por los decretos N° 13 y N° 52 de 2024; y los decretos N° 2 y N° 32 de 2025, encontrándose este último vigente hasta el 31 de julio de 2026. En el decreto N° 28 de 2023 las facultades extraordinarias se extendieron para abordar otras enfermedades vectoriales y

CVE 2838436

Director: Giovanni Calderón Bassi
Sitio Web: www.diariooficial.cl

Mesa Central: 600 712 0001 Email: 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

zoonóticas emergentes, específicamente la influenza aviar y el vector *Triatoma infestans* (vinchuca).

6. Que, durante el período 2023-2026 se ha evidenciado la persistencia y expansión de vectores de importancia sanitaria en diversas regiones del país, incluyendo detecciones en zonas previamente no afectadas.

7. Que, en este sentido, se registran hallazgos reiterados de vectores del género *Aedes aegypti* en el Aeropuerto Arturo Merino Benítez (AAMB), lo que constituye un riesgo de dispersión hacia territorios previamente libres y de eventual contacto del vector con personas infectadas con los virus que transmite *Aedes aegypti*, aumentando el riesgo de circulación autóctona en el país, en contexto de alto tránsito de personas provenientes de zonas endémicas de estos virus. Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 14 de 2026, se registran hallazgos vectoriales en cuatro regiones del país: Arica y Parinacota, Tarapacá, Valparaíso y Metropolitana de Santiago, además de un brote activo de dengue en personas en Rapa Nui (Chile insular). Junto a lo anterior, se debe destacar la coexistencia de especies de mosquitos en la Región de Arica y Parinacota, al contar con la presencia simultánea de *Aedes aegypti* (10 muestras positivas en 2026) y *Aedes vexans* (2 hallazgos). La presencia de estas dos especies representa un desafío operativo: *A. aegypti* es un vector preferentemente intradomiciliario que se reproduce en recipientes artificiales, mientras que *A. vexans* utiliza criaderos naturales de agua temporal, presenta mayor radio de dispersión y hábitats de características rurales. El control de ambas especies requiere personal técnico especializado para diferenciar criaderos y aplicar los métodos correspondientes.

8. Que, por otro lado, la enfermedad de Chagas continúa representando un riesgo sanitario relevante, evidenciado por hallazgos recientes de triatomíneos infectados con *Trypanosoma cruzi* y con evidencia de contacto con humanos en zonas endémicas. En diciembre de 2024, en la Región de Valparaíso se confirmó el primer caso de transmisión vectorial de Enfermedad de Chagas en Chile en más de 25 años, en una persona residente en zona endémica, además, se han detectado ejemplares de triatomíneos con contenido de sangre humana en su aparato digestivo. Esta combinación de hallazgos demuestra un contacto efectivo del binomio vector-persona y respalda un alto riesgo de transmisión si no se mantienen las acciones intensificadas de control vectorial, con el objetivo de preservar el logro país de interrupción de la transmisión vectorial. La enfermedad de Chagas es una patología crónica, mayoritariamente asintomática en sus fases iniciales, que puede tardar décadas en manifestar daños cardíacos o digestivos graves. Por ello, la prevención requiere un control vectorial sistemático y sostenido.

9. Que, en el caso de la Influenza Aviar de Alta Patogenicidad (IAAP) H5N1, a la segunda semana de abril de 2026, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) ha confirmado 32 eventos de Influenza Aviar H5N1 de Alta Patogenicidad (IAAP) a nivel nacional, distribuidos en 9 regiones del país, concentrándose 25 de ellos en la zona central (regiones de Valparaíso, Metropolitana, Maule, O'Higgins y Ñuble). La dinámica del virus ha experimentado un cambio respecto a las especies afectadas pasando de una fase de "introducción" vinculada exclusivamente a aves migratorias, a una fase de dispersión a aves de granja y producción que mantienen un estrecho contacto con las personas. Este escenario se ve favorecido por factores como la interacción entre aves silvestres, sistemas de traspatio y producción avícola, que configuran condiciones propicias para su diseminación, que ha transitado de una fase que afectó inicialmente aves migratorias a una consolidación en aves de granja y sistemas de traspatio. A ello se suma la persistencia de factores ecológicos que favorecen la circulación viral, con detecciones en aves silvestres en cuatro regiones del país, con hallazgos reiterados en traspatios en la zona central; la circulación de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad en especies silvestres y su detección en sistemas de traspatio configuran un riesgo de amplificación viral y eventual establecimiento en el territorio, lo que incrementa el riesgo de exposición para las personas, particularmente en contextos de contacto directo o prolongado con animales infectados. Desde la perspectiva de la vigilancia epidemiológica en humanos, el escenario 2026 muestra un cambio en el patrón de exposición. A diferencia de 2023, donde la exposición era mayoritariamente ocupacional (industria avícola), los 25 eventos detectados en marzo de 2026 se concentraron en zonas recreacionales y residenciales de la zona central.

10. Que, por su parte, el Síndrome Cardiopulmonar producido por el hantavirus constituye una zoonosis endémica en el país, asociada al reservorio silvestre *Oligoryzomys longicaudatus*,

con presencia desde la Región de Atacama hasta la Región de Magallanes, cuya distribución geográfica, sumada a factores ambientales y conductuales, genera un riesgo permanente para la población. En este sentido, hasta la SE 14 se reportaron 36 casos confirmados, con una mayor concentración en hombres (78%) y una mediana de edad de 32 años, pero con una letalidad del 36%, superior al 18% observado en 2025 (indicador que puede estar influenciado por diferentes factores internos y externos a nivel del huésped (las personas), por factores propios del reservorio (*Oligoryzomys longicaudatus*) como cambios asociados a su hábitat, cambios en la patogenicidad agente viral. En concordancia con alertas epidemiológicas internacionales, se ha advertido un comportamiento inusual del síndrome cardiopulmonar por hantavirus en países del Cono Sur, lo que refuerza la necesidad de mantener capacidades reforzadas de vigilancia epidemiológica, respuesta asistencial e intervenciones de prevención control de riesgos ambientales.

11. Que, el escenario epidemiológico actual configura una situación de multiamenaza sanitaria, caracterizada por la concurrencia simultánea de riesgos asociados a arbovirosis, malaria, enfermedad de Chagas, influenza aviar y hantavirus.

12. Que, la vigencia de la alerta sanitaria permite la adopción de medidas extraordinarias indispensables para la gestión oportuna de recursos, contratación de personal especializado, ejecución de acciones de control sanitario y adquisición ágil de insumos críticos.

13. Que, el artículo 36 del Código Sanitario dispone que "[c]uando una parte del territorio se viere amenazada o invadida por una epidemia o por un aumento notable de alguna enfermedad, o cuando se produjeran emergencias que signifiquen grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes, podrá el Presidente de la República, previo informe del Servicio Nacional de Salud, otorgar al Director General facultades extraordinarias para evitar la propagación del mal o enfrentar la emergencia".

14. Que, por otro lado, el 11 de diciembre de 2023, fue publicada en el Diario Oficial la ley N° 21.634, del Ministerio de Hacienda, que modificó, entre otras, la ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios, agregando un nuevo artículo 8 bis, en el cual consta el procedimiento de Trato Directo o Contratación Excepcional Directa con Publicidad, contemplando en su literal c) la hipótesis de casos de emergencia, urgencia o imprevisto, en los términos allí señalados, descrita anteriormente en el artículo 8, literal c), de la ley N° 19.886, norma a la que se hace referencia en diversos artículos del decreto N° 28, de 2023, del Ministerio de Salud, sin que se hayan realizado las actualizaciones respectivas en el decreto de Alerta Sanitaria vigente por enfermedades vectoriales y zoonóticas emergentes.

15. Que, por lo señalado anteriormente y en uso de las facultades que confiere la ley

Decreto:

Artículo único.- Modifícase el decreto N° 28, de 2023, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el periodo que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas que indica, como se señala a continuación:

1. Reemplázase en el artículo 1° el texto del numeral "iv", por el siguiente:

"iv. Influenza aviar en todo el territorio nacional".

2. Agréguese en el artículo 1 los siguientes numerales "v" y "vi", con los textos que a continuación se indican:

"v. Mosquito *Aedes vexans*, en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Metropolitana de Santiago, del Libertador General Bernardo O'Higgins, del Maule, Ñuble, del Biobío, La Araucanía y Los Ríos."

"vi. Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus, en el territorio comprendido entre las regiones de Atacama y de Magallanes y de la Antártica Chilena, inclusive."

3. Intercálase en el numeral 10°, del artículo 4° la frase "de manera inmediata", entre la frase "así como el saneamiento de lugares donde se ha identificado el vector," y "para evitar el desarrollo de un brote,".

4. Reemplázase en el numeral 2, del artículo 2º la frase "el artículo 8º letra c) de la ley N° 19.886.", por "el artículo 8 bis letra c) de la ley N° 19.886."
5. Reemplázase en el numeral 2, del artículo 3º la frase "el artículo 8º letra c) de la ley N° 19.886.", por "el artículo 8 bis letra c) de la ley N° 19.886."
6. Reemplázase en el numeral 2, del artículo 4º la frase "el artículo 8º letra c) de la ley N° 19.886.", por "el artículo 8 bis letra c) de la ley N° 19.886. "
7. Reemplázase en el numeral 2, del artículo 5º la frase "el artículo 8º letra c) de la ley N° 19.886.", por "el artículo 8 bis letra c) de la ley N° 19.886."
8. Reemplázase en el numeral 2, del artículo 6º la frase "el artículo 8º letra c) de la ley N° 19.886.", por "el artículo 8 bis letra c) de la ley N° 19.886."
9. Reemplázase en el numeral 1, del artículo 7º la frase "el artículo 8º letra c) de la ley N° 19.886.", por "el artículo 8 bis letra c) de la ley N° 19.886."
10. Agréguese al final del inciso primero del artículo 8º, la frase "Esta colaboración podrá materializarse, entre otras, en la facilitación transitoria de vehículos o recurso humano para labores puntuales y específicas."
11. Reemplázase en el artículo 9º la frase "el 31 de julio de 2026", por "el 31 de julio de 2027".

Anótese, tómese razón y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, May Chomalí Garib, Ministra de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto N° 58, 15 de junio 2026.- Por orden de la Subsecretaría de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Yanara Bravo Montenegro, Jefa de la División Jurídica, Ministerio de Salud.

