

Martes, 12 de abril de 2022

Dra.

Ximena Aguilera

Presidenta Consejo Asesor Externo

Comisión Nacional de Respuesta para la Pandemia

Estimada Dra. Aguilera

Presente

Durante la última sesión con el Consejo Asesor Externo se discutieron numerosas propuestas de indicadores y su uso para apoyar la toma de decisiones respecto del tránsito de los territorios a través de las Fases del plan “Seguimos cuidándonos, Paso a Paso”

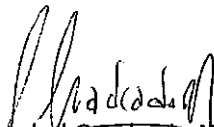
Respecto a las recomendaciones del Consejo Asesor Externo en su última sesión, me permito informarle respecto a las decisiones asociadas a ellas.

1. Acogemos la recomendación de aplicar algunos de los indicadores en un nivel provincial como regla general, pero considerando también las conurbaciones en algunas situaciones, así como los casos particulares de algunas comunas aisladas geográficamente.
2. Acogemos a su vez la recomendación sobre el uso de los indicadores como parte de un marco referencial para la toma de decisiones, considerando también su ajuste a las realidades locales de cada comuna y provincia.
3. Acogemos la recomendación de comunicar los indicadores partiendo desde la fase menor riesgo (Bajo Impacto Sanitario) hacia la de mayor riesgo (Alto Impacto Sanitario), en el marco de la situación epidemiológica actual.
4. Respecto a la recomendación: “Considerar la participación de las autoridades locales”, hemos incluido, dentro de la información para la toma de decisiones, las consideraciones que cada autoridad sanitaria regional levantará de manera semanal previo al análisis de los indicadores y sus umbrales. Adicionalmente tendremos una sesión donde discutiremos con las autoridades sanitarias regionales las decisiones respecto al manejo de la pandemia.

5. Acogemos la recomendación de definir el umbral de un 95% para el indicador de Ocupación de UCI nacional para la situación de mayor gravedad, dado que refleja la capacidad de respuesta a los casos graves de COVID-19 y otras patologías que necesiten un manejo de alta complejidad.
6. Sobre el indicador de Ocupación UCI COVID-19 regional donde se recomienda utilizar el indicador idealmente ajustado a pacientes locales y dada la necesidad de contar con esta información de forma oportuna, es que decidimos no acoger esta recomendación y ceñirnos a la recomendación alternativa de la Comisión, a saber: "En caso de no ser posible dicho ajuste, se considera necesario que persista como indicador dada su capacidad de reflejar el aumento de casos graves por COVID-19 y la menor capacidad de respuesta de la red" incluyendo la recomendación de mantener el umbral de 25% de ocupación.
7. Hemos decidido de acoger parcialmente la recomendación sobre el uso de la tasa de incidencia: "Se recomienda incorporar como indicador la tasa de incidencia de los casos COVID-19, estableciendo un umbral en base a la correlación observada entre tasa de casos diarios con tasa de hospitalización, durante el brote de Omicron". Consideramos que la propuesta original propuesta por la secretaría ejecutiva de utilizar las consultas en urgencia permite evaluar de manera apropiada la incidencia de casos, sin verse tan afectado como la incidencia de casos confirmados por diferencias en el testeo o nivel de sospecha diagnóstica (variante según la circulación de otros virus respiratorios). Las consultas de urgencia respiratoria son un reflejo temprano de la carga de los servicios de atención, no tiene la demora de espera de resultados en el procesamiento de muestras (que en fases de alta carga pueden ser sustantivos), y permiten predecir la dinámica futura de los casos graves por COVID-19 (hospitalizaciones e ingresos a UCI). Para esto se observarán las consultas respiratorias en servicios de urgencia de atención primaria y hospitalarias, tanto de COVID-19 (confirmado, probable y sospechoso) y del total de causas del sistema respiratorio, con el objeto de recoger toda la dinámica de consultas y su tendencia.
8. Se acoge la recomendación del uso de cobertura efectiva de vacunación como indicador, con un umbral no menor a 80% para las fases menos restrictivas.
9. Acogemos la recomendación de incorporación del indicador provincial de variación semanal de hospitalizaciones totales COVID-19 como un indicador de Plan Paso a Paso, fijando umbrales de referencia para su consideración en el cambio de fases

Agradeciendo la disposición y dedicación que han tenido como Consejo Asesor Externo en las recomendaciones y enriquecedora discusión que han realizado,

Le saluda atentamente,



Cristóbal Cuadrado Nahum

Subsecretario de Salud Pública