

## Acta

### Reunión Comisión Nacional de Respuesta Pandémica

**22 de julio de 2022**

Se celebra reunión regular de la Comisión Nacional de Respuesta Pandémica. La sesión se inició a las 10.00 hrs., con participación presencial y virtual de sus asistentes.

- Ximena Aguilera
- Rafael Araos
- Catterina Ferreccio
- Mónica Gerber
- Maritza Labraña
- Mercedes López
- Ana María Moraga
- Andrea Repetto
- Ignacio Silva
- María Teresa Valenzuela

Justifican inasistencia: Óscar Arteaga

Asisten de parte del Ministerio de Salud e Instituto de Salud Pública (Secretaría Ejecutiva):

- María Begoña Yarza, Ministra de Salud
- Cristóbal Cuadrado, Subsecretario de Salud Pública
- Christian García, Jefe Departamento de Epidemiología
- Manuel Najera, Jefe División de Planificación Sanitaria
- Heriberto García, Director (S) Instituto de Salud Pública
- María Paz Bertoglia, Jefa del Programa Nacional de Inmunizaciones
- Paulina Muñoz, Programa Nacional de Inmunizaciones
- Javiera Sepúlveda, Periodista Subsecretaría de Salud Pública
- Sara Correa, Gabinete Subsecretaría de Salud Pública

#### Temario propuesto por la Secretaría Ejecutiva

1. Proceso de homologación de vacunas
2. Elementos conceptuales para comunicación de riesgo

## **Desarrollo**

El Jefe del Departamento de Epidemiología, Christian García, presenta los objetivos de la reunión. En primer lugar, se entregará información relativa a los cambios implementados en el proceso de homologación de vacunas. En segundo lugar, se presentarán antecedentes conceptuales de la comunicación de riesgo.

### 1. Proceso de homologación de vacunas:

María Paz Bertoglia, Jefa del Programa Nacional de Inmunizaciones, junto con Paulina Muñoz integrante de su equipo, exponen las medidas de modernización en la validación de vacunas de viajeros que han implementado, en vista de la optimización del tiempo de entrega del pase de movilidad. Para mejora del procedimiento, se ha realizado un cambio en la lógica, avanzando hacia un modelo de revocación post revisión con carácter dinámico, que se adapte a los distintos escenarios epidemiológicos. Junto a lo anterior, se han realizado cambios en la coordinación central del Centro de Registro de Vacunas (CRV), se han puesto en marcha mejoras en los criterios de asignación de solicitudes, se reasignaron horas de dedicación exclusiva de agentes, con objeto de intensificar el monitoreo de la producción y uso nuevas métricas que permiten detectar dificultades de forma oportuna. Se ha perfeccionado la comunicación con usuarios. Finalmente, se propone iniciar un proyecto de desarrollo evolutivo de software para mejorar la gestión y estadísticas. Las medidas implementadas han sido efectivas, ya que los datos presentados muestran que gracias a éstas se ha logrado que ninguna solicitud demore más de 48 hrs.

El Consejo plantea que debería discutirse la pertinencia de continuar con la homologación de vacunas con mayor profundidad y antecedentes, considerando que otros países están realizando este proceso y existe la práctica de requerir un certificado de vacunación para el ingreso, distinto a la homologación. Sobre esto, se solicita información sobre cuántos y cuáles países realizan homologación de vacunas previo al viaje.

### 2. Elementos conceptuales para comunicación de riesgo

Maritza Labraña, integrante del Consejo Asesor Externo, procede a presentar información sobre los componentes e importancia de la comunicación de riesgo para el manejo de brotes y pandemias. Al respecto indica que un hito importante ocurre el año 2007, momento en que se incorpora por primera vez la importancia de la participación ciudadana. Con esto se pasa de un modelo comunicacional vertical de información hacia un proceso bidireccional de acuerdo con el cual, las autoridades reciben retroalimentación por parte de la ciudadanía. A continuación, describe los principales beneficios y fortalezas de una buena comunicación de riesgo: permite prevenir riesgo incentivando que la población se proteja, posibilita un mejor uso de los recursos, facilita la adopción de medidas de vigilancia más rigurosas, alerta a la población sobre el riesgo de propagación de una enfermedad infecciosas, facilita que la decisión de la autoridad permee en el ámbito individual y comunitario y por último, contribuye a controlar los brotes ayudando a bajar las tasas de mortalidad.

Continúa describiendo los cinco elementos que se encuentran al momento de diseñar una estrategia de comunicación de riesgo, a saber: preparación, anuncio temprano, transparencia, confianza y escuchar al público. Es importante considerar que los factores descritos son influenciados por determinantes sociales, religiosos, territoriales y culturales. A modo de conclusión indica que los riesgos deben manejarse adecuadamente para bajar la gravedad de la crisis. También que, es importante escuchar a la ciudadanía desplegando diversas estrategias. Finalmente, indica que, la comunicación de riesgo está determinada por el acceso a los

conocimientos científicos y por la planificación, destacando que esta debe ser incorporada en los planes de respuesta con una estrategia y no debe tratarse de acciones puntuales.

La Ministra de Salud, María Begoña Yarza, abre la discusión respecto a cómo potenciar la comunicación de riesgo y fortalecer la confianza ciudadana en la autoridad sanitaria. Al respecto el Consejo se refiere a algunas estrategias entre las que se encuentran: descentralización de la comunicación generando alianzas con sociedades científicas y universidades, explicitar los objetivos de la comunicación de riesgo, fomentar la entrega de mensajes claros, coherentes y directos, abordar la temática considerando la fatiga pandémica y poniendo especial atención en la salud mental de la población, focalizar la información que se entrega y cotejar su pertinencia territorial, revisar estrategias comunicacionales que han adoptado otros países, anticipar la comunicación en fechas relevantes e incorporar mensajes positivos y amplios como la responsabilidad social. Finalmente, se destaca la importancia de obtener aprendizajes sobre la experiencia de comunicación de riesgo sobre COVID-19 para otras emergencias sanitarias, como por ejemplo, la viruela símica.

### 3. Varios

A continuación, Manuel Nájera, Jefe División de Planificación Sanitaria, presenta información preliminar sobre las muertes registradas por COVID-19, focalizándose en la población mayor de 80 años. Al respecto, se observa un alza en la cantidad de muertes de personas con PCR positivo. Indica que quienes se encuentran inmunodeprimidos y quienes tienen problemas renales, concentran un mayor porcentaje de muertes. Destaca que no se observan diferencias de acuerdo al lugar de la defunción (recinto hospitalario u hogar).

El Consejo solicita contar con una revisión más acabada sobre las actas de defunción y el protocolo de registro para poder determinar si las muertes se producen por morbilidad concomitante o si existe una cadena causal de muerte por COVID-19. De esta forma se tendrá mayor claridad sobre quienes fallecen por causa atribuible directamente a COVID-19 y quienes mueren por otros motivos, pero con PCR positivo.

Finalmente, la Ministra de Salud, María Begoña Yarza pide que se realice una sesión extraordinaria para que la Comisión pueda abordar con mayor profundidad el procedimiento de homologación de vacunas y para conocer su opinión y recomendaciones sobre plan “Reapertura Segura de Isla de Pascua”.

La comisión acepta la petición. La sesión extraordinaria se fija para el día lunes 25 de julio a las 18:00 hrs.

Se cierra la sesión a las 12:15 hrs.