

Acta

Reunión Comisión Nacional de Respuesta Pandémica

25 de julio de 2022

Se celebra reunión extraordinaria de la Comisión Nacional de Respuesta Pandémica. La sesión se inició a las 18.00 hrs, con participación virtual de sus asistentes.

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

Justifica inasistencia: Jeannette Dabanch, Mónica Gerber

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

- María Begoña Yarza, Ministra de Salud
- Christian García, Jefe Departamento de Epidemiología
- Manuel Najera, Jefe División de Planificación Sanitaria
- Lican Martínez Rubio, Jefa de Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Heriberto García, Director (S) Instituto de Salud Pública
- María Paz Bertoglia, Jefa del Programa Nacional de Inmunizaciones
- Sara Correa, Gabinete Subsecretaría de Salud Pública

Temario propuesto por la Secretaría Ejecutiva

1. Proceso de homologación de vacunas
2. Plan Reapertura segura Isla de Pascua

Desarrollo

El Jefe del Departamento de Epidemiología, Christian García, presenta los objetivos de la reunión relativos a recabar recomendaciones sobre el proceso de homologación de vacunas y el Plan de Reapertura Segura de Isla de Pascua.

1. Homologación de vacunas

Respondiendo a la solicitud de información realizada por el Consejo, el ministerio presenta una comparación de medidas de ingreso en países de distintos continentes. Al respecto comenta que en el continente americano los países que exigen certificado de vacunación son Brasil, Canadá y EEUU. Sin embargo, todos consideran excepciones. Por otro lado, Perú, Argentina, Paraguay, Colombia, Venezuela, Ecuador y Uruguay sólo solicitan prueba de PCR o antígeno con 48 o 72 horas de anticipación. En contraposición, México no presenta ninguna restricción o requisito de ingreso. La gran mayoría de los países europeos no cuentan con exigencias para el ingreso, salvo España y Francia, donde se requiere certificado de recuperación de COVID-19, certificado de vacuna o pruebas de antígeno (24 hrs) o moleculares (72 hrs). Por su parte, Alemania restringe parcialmente el ingreso de personas provenientes desde China. Finalmente, sobre Asia y Oceanía se destaca que Australia no cuenta con restricciones, Nueva Zelanda solicita vacunación, pero considera excepciones, mientras que China exige tres pruebas negativas previas al viaje.

A modo de resumen se destacan las siguientes ideas: sólo tres países exigen vacunación (Brasil, Canadá y EEUU). Sin embargo, ninguno realiza validación u homologación, como se está haciendo actualmente en Chile. En el grueso de los países americanos se solicitan pruebas negativas de COVID-19 como alternativa al certificado de vacunación. Adicionalmente, la gran mayoría de los países solicita "Declaración jurada" antes de la llegada. Finalmente, se concluye que Chile es el único país que actualmente realiza el proceso de validación de vacunas.

A continuación, los comisionados proceden a evaluar las medidas actuales de ingreso a Chile para posteriormente realizar recomendaciones. Existe consenso en que, si bien la medida de exigir certificado de vacunación para su posterior validación fue necesaria durante determinado escenario epidemiológico, contribuyendo a mantener altas las tasas de vacunación, permitiendo retrasar el ingreso de nuevas variantes al territorio y previniendo la adulteración de documentos, se argumenta que, en el contexto actual y considerando las mejoras en los sistemas de información y certificados de vacunación internacional, esta medida ha dejado de ser efectiva y actualmente es un desincentivo para que las personas ingresen al país, además de implicar un gasto adicional al Estado. Además, considerando el actual escenario epidemiológico en que predominan variantes de mayor transmisibilidad, se ha constatado que el actual proceso no ha impedido el ingreso de las variantes que circulan a nivel global, por lo que no se cumpliría con uno de sus principales objetivos. Por otra parte, aún es relevante que las personas que ingresen al país estén vacunadas, para reducir la probabilidad que enfermen gravemente estando en territorio nacional.

En línea con lo anterior, el Consejo recomienda dar término al proceso de homologación de vacunas. En su reemplazo, se propone solicitar certificado de vacunación para obtener pase de movilidad. Quienes presenten rezago en su esquema de vacunación, deberán presentar una prueba de PCR negativa previa al ingreso al territorio. Se aconseja también, implementar operativos de vacunación en aeropuertos y fronteras estratégicas. Finalmente, debe mantenerse el examen PCR aleatorio al ingreso al territorio en todos los puntos de entrada e independiente del origen para mantener la vigilancia genómica.

Asimismo, se recomienda que el cambio de estrategia se acompañe de un plan de comunicación que enfatice que la decisión no responde a un menor riesgo de la pandemia, sino que a una mejoría de la situación global respecto de la coberturas de vacunación y que, con esta medida, el

país se adaptaría al estándar internacional, permitiendo además una optimización en el uso de los recursos.

2. Reapertura Segura Isla de Pascua

El Jefe del Departamento de Epidemiología presenta el Plan Reapertura Segura de Isla de Pascua. A modo de contexto indica que el día 18 de mayo MINSAL participó de una reunión interministerial con representantes de la Isla de Pascua en la cual se consensuó la reapertura a partir del día 01 de agosto. Destaca que el plan ha sido diseñado en reuniones regulares con amplia participación local.

El plan considera medidas de prevención y control de transmisión, tales como requisitos de ingreso, un equipo de seguimiento al viajero, testeo, trazabilidad y aislamiento. Por otro lado, se consideraron medidas de preparación de la red asistencial entre las que se encuentran la instalación de una nueva planta de oxígeno de 500 litros/minuto, atención domiciliar simple, flujos diferenciados de urgencia (respiratorio y no respiratorio) y la complejización de camas. Las estrategias propuestas están siendo acompañadas por un plan comunicacional local, y han presentado el reforzamiento de los equipos locales con 64 funcionarios para SEREMI y 62 funcionarios para Hospital Hanga Roa. Finalmente agrega que, para la preparación del plan y su posterior implementación, han viajado dos equipos de avanzada con profesionales desde distintas reparticiones del Ministerio, que se encuentran trabajando en terreno.

El Consejo recomienda que la estrategia se evalúe en función de las tasas de vacunación de la zona. Del mismo modo, manifiestan preocupación por el nivel de participación de los equipos centrales en el diseño de la estrategia, considerando más oportuno el traspaso de responsabilidad a las autoridades locales y la comunidad local. Se consulta en relación a la sostenibilidad en el tiempo de los recursos humanos desplegados en la isla. El Consejo recomienda que se debe advertir claramente a la población que abrir el tránsito de personas hacia la Isla significará ineludiblemente la existencia de casos, como se ha observado en otras islas, tales como Nueva Zelanda. Las medidas que se apliquen mitigarán ese riesgo, pero no hay certeza de que lo puedan impedir totalmente. Esto no significa que no se deba reanudar el libre tránsito a la isla, sino que explicar claramente los riesgos y las medidas de prevención y respuesta rápida, siendo la más importante de todas aumentar la cobertura de vacunación y el involucramiento de toda la comunidad en ese esfuerzo

En la primera etapa de llegada de aviones, el Consejo recomienda realizar test de antígenos al arribo de forma universal, junto al manejo adecuado de los casos que se detecten y sus contactos, según la normativa. Se recomienda que la trazabilidad y la detección de casos se organice con base a la vigilancia comunitaria, y facilitar el acceso a test diagnósticos.

Agregan que, para fortalecer el plan, cada trabajador que se desplace a la Isla debe contar con un plan de trabajo con indicadores de rendimiento claramente definidos, que consideren actividades con profesionales locales y comunidad, con la intención de dejar capacidades instaladas en el territorio. Adicionalmente, sugieren que la industria hotelera formal e informal participe en la detección de casos a través de cotejar el estado de salud de los visitantes y de alertas en caso de síntomas sospechosos. Finalmente, se refieren a la importancia de contar con una planificación con criterios claros para eventuales modificaciones del plan.

Se cierra la sesión a las 19:40 hrs.