

SESIÓN ORDINARIA CAVEI 28 DE AGOSTO DE 2024

MODALIDAD : Presencial
HORARIO : 15 horas a 17:30 horas

PARTICIPANTES:

Panel de Expertos:

- Vivian Luchsinger, MD PhD
- Jaime Burrows, MD Mg
- José Crisóstomo, QF MSc
- Jaime Rodríguez, MD
- María Luz Endeiza, MD
- Josselin Novoa Carrasco, Abg. Mg
- Alejandra King, MD
- Jan Wilhelm, MD MSc

Secretariado:

- Elizabeth López, CD MSP, jefa de Departamento de Inmunizaciones, Ministerio de Salud (MINSAL)
- Alma Muñoz, MD Sección Farmacovigilancia de Vacunas, Instituto de Salud Pública (ISP)
- Paula Rodríguez, EU Departamento de Epidemiología, MINSAL

Secretario Ejecutivo:

- Iván Ríos TM Mg, Departamento de Inmunizaciones, MINSAL

Invitados:

- María Carolina Asela, MD, Departamento de Inmunizaciones, MINSAL
- Marcela Avendaño, EU Departamento de Inmunizaciones, MINSAL
- Iván Brstilo, Ing Departamento de Inmunizaciones, MINSAL

Tabla de la reunión:

- Declaración de conflictos de interés.
- Análisis de coberturas de campañas de inmunización contra influenza, COVID-19 y virus respiratorio sincicial 2024.
- Resultados de la vigilancia epidemiológica de virus respiratorios año 2024.
- Actualización de la estrategia de vacunación contra virus papiloma humano.
- Actualización de la estrategia de vacunación contra mpox.
- Situación epidemiológica de enfermedad meningocócica.
- Retroalimentación de División Jurídica al Reglamento Interno.
- Varios

1. Declaración de conflictos de interés

- Vivian Luchsinger, declaró no tener conflicto de interés.
- Alejandra King, declaró no tener conflicto de interés.
- Josselin Novoa, declaró no tener conflicto de interés.
- Jaime Burrows, declaró no tener conflicto de interés.
- Jaime Rodríguez, declaró no tener conflicto de interés.
- María Luz Endeiza, declaró haber asistido al curso de vacunas REVAC 2024 organizado por el laboratorio Tecnofarma, en calidad de oyente de las exposiciones. El evento fue gratuito y no recibió ningún tipo de honorario.
- José Crisóstomo, declaró no tener conflicto de interés.
- Jan Wilhelm, declaró no tener conflicto de interés.

2. Análisis de coberturas de campañas de inmunización contra influenza, COVID-19 y virus respiratorio sincicial 2024

Iván Brstilo presentó una actualización sobre las coberturas de las campañas de inmunización contra influenza, COVID-19 y virus respiratorio sincicial (VRS) del año 2024. En el caso de COVID-19, el ritmo de vacunación ha disminuido considerablemente. Los adultos mayores de 60 años alcanzaron un 30% de cobertura con el refuerzo estacional, destacándose las regiones de Tarapacá, Antofagasta y Metropolitana por tener las mayores coberturas en este grupo. También se informó que la cobertura con esquema primario en niños es extremadamente baja.

En cuanto al VRS, la cobertura de inmunización pasiva con nirsevimab alcanza el 89,9% para los lactantes nacidos entre octubre de 2023 y marzo de 2024, y un 98,0% para los nacidos entre abril y julio de 2024, reflejando el éxito de esta campaña.

Respecto a influenza, la presente campaña ha sido la más exitosa de todos los tiempos en términos de cantidad de vacunados, alcanzando a 7,9 millones de personas. La mayor cantidad de dosis registradas se logró entre finales de mayo y principios de junio; sin embargo, en las últimas 12 semanas, el ritmo de vacunación ha sido menor que en años anteriores. Los grupos prioritarios, como los enfermos crónicos, trabajadores de la salud y cuidadores de adultos mayores, tienen una cobertura superior al 100%. Esto se explicaría por la dificultad en la estimación de los denominadores de algunos grupos objetivos. En particular, en el grupo de enfermos crónicos, la cifra de vacunados puede estar sobrevalorada porque no se exige acreditar la condición de enfermo crónico.

Las embarazadas, los adultos mayores de 60 años y los niños de 6 meses a 5 años presentan coberturas del 58,0%, 64,6% y 73,5%, respectivamente.

En relación con el reciente anuncio del MINSAL sobre la ampliación de la vacunación contra la influenza a toda la población, el panel de experta/os expresó su preocupación ante la posible expectativa de la población sobre vacunación universal para la campaña de 2025. La Dra. Elizabeth López explicó que la ampliación de la vacunación al resto de la población al final de la campaña se ha realizado en años anteriores, aunque no se había comunicado públicamente.

En cuanto a la cobertura de vacunación contra el neumococo en adultos mayores de 65 años, se observa un aumento progresivo con el paso de los años, evidenciando un efecto acumulativo. La cobertura pasa del 26,0% a los 65 años al 93,9% o más en personas desde los 75 años.

Finalmente, en relación con la campaña escolar, a la fecha los porcentajes de cobertura a nivel regional varían porque algunas regiones comenzaron más tarde. En la actualidad, las coberturas nacionales de vacunación con dTpa son 61,9% y 59,2% en 1° y 8° básico, respectivamente, y de vacunación contra el virus papiloma humano (VPH), son 61,1% y 59,2% en 4° y 5° básico, respectivamente. Se explicó que las coberturas de

VPH en 5° básico tienden a ser menores que en 4° básico, porque algunos niño/as reciben su primera dosis en 5° básico al no ser vacunados en 4° básico.

3. Resultados de la vigilancia epidemiológica de virus respiratorios año 2024

Paula Rodríguez presentó los datos actualizados de la vigilancia centinela de la enfermedad tipo influenza (ETI) y de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG). En relación con la ETI, al igual que en el 2023, el año 2024 fue atípico por el adelantamiento de los casos en seis semanas y del valor máximo en cuatro. Además, en las últimas semanas se observó un aumento inesperado de los casos de ETI.

La Dra. María Luz Endeiza postuló que este fenómeno impacta la efectividad de la campaña de vacunación contra la influenza, dado que la cobertura al momento del punto máximo era más baja que la actual. Esto sugiere que la vacunación al inicio de la campaña debe ser rápida.

En cuanto a los virus identificados en la vigilancia de ETI, influenza A predominó durante el máximo observado entre las semanas epidemiológicas N° 21 y 23 y en la actualidad predomina el VRS, determinando un aumento de casos en las últimas semanas. La mayor proporción de detección de rinovirus que en años anteriores se fundamenta en el incremento en la detección por laboratorio, registrándose en la vigilancia de ETI a partir de este año 2024.

En relación con los casos de IRAG, al igual que con la ETI, este año se ha observado un adelantamiento en la circulación viral de virus influenza A (H1N1 y H3N2). En las últimas semanas, se ha detectado un aumento de casos de IRAG asociados a VRS y metapneumovirus, de acuerdo a lo esperado. Según edad, los adultos mayores de 60 años y los menores de 2 años son los grupos más afectados por IRAG. En cuanto a los casos de IRAG asociados a VRS, se observó un máximo entre las semanas epidemiológicas 30 y 32, que afectó principalmente al grupo de 12 meses a 4 años, con una reducción considerable en el grupo menor de 1 año.

4. Actualización de la estrategia de vacunación contra mpox

Marcela Avendaño presentó un resumen de la estrategia actual de vacunación contra mpox en Chile. Informó que se han administrado más de 24 mil dosis a la fecha: 13 mil primeras dosis y 11 mil segundas dosis. Se observó un aumento en la vacunación en la semana en que se declaró la nueva Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por mpox,

Entre los principales cambios de esta estrategia se destacó el cese de solicitud de consentimiento informado (por escrito) para favorecer la adherencia y simplificar el proceso, y que la vía de administración se cambiará a subcutánea para que pueda ser ejecutada por los Técnicos en Enfermería.

Además, se informó que actualmente existen más puntos de vacunación disponibles en todas las regiones del país. Adicionalmente, se actualizaron las gráficas ministeriales sobre la enfermedad y se comunicó que en Chile hay más de 77 mil vacunas disponibles.

5. Actualización de la estrategia de vacunación contra virus papiloma humano

En relación con la vacunación escolar contra el virus papiloma humano (VPH), se informó sobre la reciente actualización del Decreto Exento N.º 50 de 2021, que establece la vacunación obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles en el país. Esta actualización dispone un esquema de vacunación con una dosis única de la vacuna nonavalente en cuarto año de enseñanza básica y la segunda dosis de la vacuna tetravalente contra el VPH en quinto año de enseñanza básica.

El Dr. Jaime Rodríguez planteó considerar la ampliación de la vacunación contra el VPH a otros grupos, como por ejemplo, a las personas que acceden a la vacunación contra mpox.

6. Situación epidemiológica de enfermedad meningocócica

Iván Ríos presentó la situación epidemiológica de la enfermedad meningocócica (EM) según los datos del Instituto de Salud Pública disponibles hasta la SE N.º 26¹ y del Departamento de Epidemiología hasta la SE N.º 22² de 2024, en el contexto de algunos casos que han tenido relevancia mediática.

En mayo de 2024, se observó un aumento en la incidencia con 11 casos confirmados, superando lo esperado para este mes. Los 29 casos confirmados hasta el 30 de junio de 2024 son superiores a los registrados en el mismo periodo de 2022 y 2023, donde se reportaron 14 y 15 casos, respectivamente.

Se destacó la disminución progresiva y continua de la incidencia de casos de EM en el grupo menor de 1 año observada en los últimos 10 años. También se observó un aumento de casos de EM en mayores de 55 años en comparación con los dos años previos.

De los 5 casos en menores de 1 año registrados hasta mayo de 2024 con información sobre serogrupo: un caso corresponde al serogrupo C, uno al serogrupo W y tres al serogrupo B.

Se mostró la evolución de los serogrupos de *Neisseria meningitidis* (Nm) desde el año 2012, cuando predominaba el serogrupo W, mientras que, en la actualidad, el serogrupo B es el que concentra la mayor cantidad de casos.

7. Retroalimentación de División Jurídica al Reglamento Interno.

Iván Ríos informó que el Reglamento Interno del CAVEI se está formalizando en la División Jurídica, desde donde se emitieron algunas observaciones de forma y fondo. Estas observaciones fueron compartidas en la sesión plenaria para consensuar las correcciones y proporcionar retroalimentación a la División Jurídica en los próximos días.

8. Varios

Iván Ríos informó sobre los detalles de la última reunión de hermanamiento entre el CAVEI y el COTENAI de Paraguay, en la cual integrantes de este último compartieron la situación epidemiológica del dengue y la experiencia en la evaluación de la vacunación contra esta enfermedad, que hasta la fecha no ha sido incorporada.

También informó sobre la reciente invitación al CAVEI para asistir a la Tercera Reunión de la Red Regional de los NITAG de las Américas (RNA), que se llevará a cabo en Quito, Ecuador, del 3 al 5 de diciembre de 2024. El Panel consideró necesario esperar la conformación del próximo panel de expertos del CAVEI, programado para octubre de 2024, para seleccionar a los representantes que participarán en esta reunión. No obstante, se quiere confirmar la asistencia de los cupos ofrecidos.

Finalmente, se informó que el concurso público para convocar nuevos miembros del CAVEI está en curso y se ha difundido en la página web y las redes sociales del MINSAL. Se solicitó dar la mayor difusión posible para lograr una amplia convocatoria.

9. Acuerdos y/o compromisos

En el mes de septiembre, el CAVEI prevé avanzar en los siguientes temas:

- Formalización del Reglamento Interno del CAVEI.
- Selección del nuevo panel de expertos del CAVEI

¹ [Informe-circulacion-virus-respiratorios-SE36-10-09-2024-V2.pdf \(ispch.gob.cl\)](#)

² [ORD 1659 Alerta EM 12 06 2024.pdf \(minsal.cl\)](#)

- Participación en la próxima reunión de hermanamiento con el COTENAI de Paraguay, programada para el viernes 13 de septiembre a las 12:30 h.

10. Fin de la sesión

Próxima reunión: miércoles 25 de septiembre de 2024 a las 15:00 horas (modalidad presencial).