



OP 208

2649

ORD. A 111 N°

ANT. : Oficio N°70799 de fecha 11.02.2021 de la Cámara de Diputados y Diputadas.

MAT. : Informa sobre las razones de carácter técnico por las cuales se habría decidido excluir, del proceso de vacunación contra el COVID-19, a la población migrante residente en Chile y a quienes realizan turismo.

Santiago,

28 JUL 2021

DE : **SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA**

A : **PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS**

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual los H. Diputados de la República, señores Gabriel Boric Font, Diego Ibáñez Cotroneo, Gonzalo Winter Etcheberry; y la H. Diputada de la República, señora Gael Yeomans Araya, solicitan se les informe sobre las razones de carácter técnico por las cuales se habría decidido excluir, del proceso de vacunación contra el COVID-19, a la población migrante residente en Chile y a quienes realizan turismo.

Al respecto, podemos informar que conforme a los instrumentos jurídicos y las consideraciones fácticas y epidemiológicas que se exponen en el presente oficio, se deben distinguir las circunstancias de aquellas personas migrantes, sea en situación regular o irregular, que tienen ánimo de permanecer a nuestro país, de aquellos que se encuentran en tránsito, por motivos de turismo u otro; de modo que hasta la fecha sólo los primeros están considerados en la campaña de vacunación.

- I. Marco normativo de la atención de salud de las personas migrantes en situación irregular:

Sin perjuicio de las disposiciones constitucionales generales aplicables en la materia y del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, el marco normativo chileno provee a los extranjeros en situación migratorio irregular acceso al Régimen General de Prestaciones de Salud, en iguales condiciones que los nacionales, cumplidos ciertos requisitos.

Si bien, en principio, se fueron otorgando atenciones de salud específicas por medio de convenios celebrados entre FONASA y otros Ministerios¹, en marzo de 2016, se introdujo un mecanismo formal para permitir a las personas migrantes en situación irregular el acceso a la Red de Salud Pública.

- a) El Decreto Supremo N°67, de 2015, del Ministerio de Salud.

En efecto, la publicación del Decreto Supremo N°67, de 2015, del Ministerio de Salud, modificó el Decreto Supremo N° 110, de 2004, del Ministerio de Salud, que fija

¹ Resolución exenta N° 3972, de 2007, del Ministerio del Interior, que aprueba convenio de colaboración técnica entre el Ministerio del Interior y el Fondo Nacional de Salud, permite que los extranjeros que han solicitado ante el Departamento de Extranjería su calificación como Refugiados sean acreditados como beneficiarios del Sistema Público de Salud, sea como afiliado cotizante, carga de asignación familiar, como Carente de Recursos, entre otras según corresponda; Resolución Exenta N° 1914, que aprueba convenio de colaboración celebrado entre los Ministerios de Salud y del Interior, de 10 de marzo 2008, del Ministerio del Interior, que se ocupa de incorporar a la Red Pública de salud a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años extranjeros independiente de su situación migratoria en Chile, y la de sus padres, tutores o representantes legales y fomenta la regularización de la situación migratoria de esta población; y el Decreto Exento N° 6410, de 2014, que aprueba convenio de colaboración entre el Ministerio del interior y Seguridad Pública y el Fondo Nacional de Salud, por medio del cual los extranjeros que han solicitado un permiso de residencia en el país por primera vez, una prórroga, un cambio o una nueva visa, además de aquellos extranjeros que se encuentren solicitando un cambio de categoría migratoria de temporal a permanente y cuya resolución se encuentre en proceso de análisis, tendrán derecho a acceder al régimen de prestaciones de FONASA, en calidad de beneficiarios, de acuerdo a los requisitos exigidos a todas las personas que forman parte del sistema, en igualdad de condiciones que cualquier otro extranjero que cuente con una visación de residente en Chile, que se encuentre vigente, en condición de titular o dependiente.

circunstancias y mecanismos para acreditar a las personas como carentes de recursos o indigentes, en adelante el "Decreto N° 110", introduciendo, para estos efectos, una nueva circunstancia al artículo 2, estableciéndose de esta manera lo siguiente: *"De conformidad con los conceptos definidos precedentemente, se considerarán como personas indigentes o carentes de recursos, a aquellas personas que no estén afectas a régimen de seguridad social en salud alguno o a normas especiales o convenios que les den derecho a asistencia médica, cuando concurra a su respecto alguna de las siguientes circunstancias: Tratarse de una persona inmigrante que carece de documentos o permisos de residencia, que suscribe un documento declarando su carencia de recursos"*.

De este modo, el Decreto N° 110, ya individualizado, contiene la circunstancia y mecanismo para acreditar a las personas inmigrantes carentes de recursos como beneficiario del Régimen General de Prestaciones de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 136, letra e) del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

b) Las Circulares A15 N° 6 de 2015 y N° 4 de 2014, del Ministerio de Salud.

Como medida afirmativa, con fecha 9 de junio de 2015 se dictó la Circular A15 N° 6, sobre atención de salud de personas inmigrantes, que junto con recordar el marco normativo que respalda la atención de personas en dicha situación, anuncia la dictación del Decreto que resolverá la forma de proceder para el acceso a la Red Pública de Salud, el cual no es otro que el Decreto N° 110.

Luego, el detalle de la suscripción del documento de declaración de carencia de recursos a la que alude el artículo transcrito del Decreto N° 110, se operativiza por medio de la Circular A15 N° 4, del Ministerio de Salud, que imparte instrucciones para la aplicación de la circunstancia N° 4, del Decreto Supremo N° 110, de 2004, agregada por el Decreto Supremo N° 67, de 2015, ambos del Ministerio de Salud.

De acuerdo a la Circular A15 N° 4, en síntesis, en el caso que una persona inmigrante que carezca de documentos o permisos de residencia, solicite una atención en salud y se declare carente de recursos, iniciará un proceso de calificación de recursos en el que se confirmará que no esté adscrito a ningún régimen previsional de salud, se solicitará documentación de identificación de la persona e individualización de su domicilio y se calificará su carencia de recursos. Ratificada ésta, se enviará la información a FONASA, entidad que verificará la información y le asignará un *"Número de atención de salud provisorio o número provisorio de identificación"*, que permitirá ser reconocido como usuario del sistema de salud. Este número será reemplazado por el RUN, una vez que se regularice la situación migratoria. La afiliación así obtenida, tendrá la vigencia de un año y podrá ser renovada de la misma manera.

c) Contenido de las resoluciones relativas a la Campaña de Vacunación contra el COVID-19.

En lo relevante para el objeto de la consulta, la Resolución Exenta N° 1138 de 24 de diciembre de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba lineamientos técnicos operativos para vacunación SARS-CoV-2, señala: *"Objetivos Específicos: 3. Vacunar a la población definida como grupo objetivo que vive en Chile con vacuna contra SARS-CoV-2"* (p.3).

Luego, es complementada por la Resolución Exenta N° 136 del 10 de febrero de 2020, añadiendo *"2. Respecto a lo señalado en el Apartado III "Campaña de vacunación 2021", Sección "Objetivos específicos", numeral 3, debe precisarse que la población "que vive en Chile", es aquella que "tiene la nacionalidad chilena, permanencia definitiva, visa de residente, visa de estudiante o visa sujeta a contrato, o quienes cuenten con una solicitud de visa temporal o definitiva ingresada a trámite, excluyendo a aquellos que están transitoriamente en el país exclusivamente con una visa de turista"*.

Las características de *"transitorio"* y *"exclusivo"* solicitadas en torno al término de exclusión *"visa de turista"*, permiten tener en consideración a otras personas migrantes en situación irregular que, no estando en el supuesto del Decreto N° 110, pueden acceder a la vacuna acreditando domicilio; y con ello el ánimo de permanecer en el país, pues conforme al inciso primero del artículo 59 del Código Civil Chileno: *"El domicilio consiste en la residencia, acompañada, real o presuntivamente, del ánimo de permanecer en ella"*. Agregando el inciso primero del artículo siguiente que: *"El domicilio político es relativo al territorio del Estado en*

general. El que lo tiene o adquiere es o se hace miembro de la sociedad chilena, aunque conserve la calidad de extranjero”.

De todas formas, se reconoce que estas últimas circunstancias son de más compleja aplicación y se evalúan caso a caso. Por ello, la invitación de las autoridades siempre es a regularizar la situación migratoria, lo que es concordante con las recomendaciones del Comité de Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares y del Relator Especial sobre los Derechos Humanos de los Migrantes de Naciones Unidas².

II. Importancia de la identificación de las personas que reciben la vacuna para su trazabilidad.

Otro punto que se debe tener en consideración, para comprender el fundamento del modo de proceder de la Autoridad en la materia, tiene que ver con que en toda vacunación es fundamental la trazabilidad de las personas que han sido inoculadas, para la cuantificación de la población vacunada, evitar la reiteración de vacuna y para la farmacovigilancia.

Respecto de la farmacovigilancia, los lineamientos indican que: *“La detección oportuna y la notificación de eventos adversos después de la vacunación contra el coronavirus es el primer paso para garantizar la seguridad continua de la vacuna, la vigilancia de la seguridad de la inmunización y la respuesta”* (p.19). Aquello incluye la notificación de Eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunización (ESAVI) y Errores Programáticos (EPRO); por lo tanto, se debe identificar correctamente a las personas inoculadas.

Esta trazabilidad cobra aún más relevancia en el caso de las vacunas compuestas por más de una dosis, aplicada en un intervalo determinado de tiempo, como es el caso de las vacunas disponibles a la fecha en Chile para el COVID-19, a saber: Vacuna BNT162B2 del Laboratorio Pfizer-Biontech y Vacuna CORONAVAC del Laboratorio SINOVAC LIFE SCIENCE®.

Desde 2013, el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI) se ha implementado como fuente oficial de información de las vacunas del Programa Nacional de Inmunizaciones. Este se oficializó en el año 2017, por medio de la Resolución Exenta N°891, que aprueba el *“Sistema Nominal Electrónico de Inmunizaciones”*; en su artículo único, esta resolución aprueba al RNI como *“el sistema oficial de registro y recolección de los eventos de vacunación, que a su vez conforma el repositorio único nacional para todos los establecimientos de salud, públicos y privados”*. Dentro de las variables de registro e identificación que se utilizan en el RNI, el número de RUN o pasaporte resulta fundamental. Así es como los lineamientos indican: *“Una vez ubicado en “SARS-CoV-2” en sistema RNI, seleccionar el RUN, Pasaporte u otro”* (p.29). Agregando luego que *“El registro debe permitir la trazabilidad del individuo vacunado, comuna de residencia (comuna donde vive el usuario), el vacunador (debe estar registrado en el sistema), lote de vacuna administrada (combinación distintiva de números y/o letras, que dan una identificación única), establecimiento donde se realizó la vacunación, dosis y fecha de vacunación”* (p.30).

Lo anteriormente expresado es uno de los motivos por los cuales el universo de personas migrantes que pueden acceder a la vacuna se ha establecido con los requisitos ya señalados, sea en situación migratoria regular o irregular, y es uno de los motivos también por los cuales es más complejo la inoculación de personas en situación irregular indocumentadas, pero que, como se ha señalado anteriormente, podrán acceder a la vacuna si analizado su caso en particular se tiene por acreditado el ánimo de permanecer en nuestro país. En estos casos, los mismos lineamientos prevén el campo *“otro”* para la incorporación en el RNI.

III. En conclusión: Vías de acceso a la campaña de vacunación de personas migrantes.

Existen diversas formas o vías por las que una persona migrante puede acceder al Régimen General de Prestaciones de Salud, y con ello ser considerado en la campaña de vacunación voluntaria contra el SARS-CoV-2. Por cierto, las personas migrantes en situación regular y que cotizan en algún sistema previsional de salud accederán a las prestaciones según corresponda. Mientras, las personas migrantes que no están

² Cfr. “Nota de Orientación Conjunta acerca de los impactos de la pandemia del COVID-19 sobre los Derechos Humanos de las personas migrantes”, 26 de mayo de 2020, disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants_SP.pdf

adscritas a régimen previsional alguno, independiente de la situación migratoria, podrán ser considerados beneficiarios de FONASA, previa declaración de carencia de recursos.

A lo anterior, para efectos de la campaña de vacunación que nos convoca, el detalle establecido en las Resoluciones Exentas N° 1138 y N° 136, ya individualizadas, abarca a la población migrante en situación regular o que ha iniciado su regularización, con independencia de su sistema previsional. También considera a la población migrante en situación irregular, con ánimo de permanecer en Chile, dando cobertura incluso a aquellas que no han realizado el trámite del Decreto N° 110 para ser considerados beneficiarios de FONASA.

De esta manera, toda la población migrante que vive en Chile podrá inmunizarse, dependiendo del calendario de vacunación, presentando su carnet de identidad o pasaporte, según sea el caso, y el documento señalado en la Resolución N° 136, si procede. Igualmente, en caso de inmigrantes en situación irregular, que no cuenten con alguno de esos documentos, también podrán inmunizarse, ya sea por estar cubiertos por FONASA, una vez cumplidos los requisitos y trámites que el Decreto N° 110 señala; o bien, porque el análisis de su situación específica le permite acreditar domicilio y ánimo de permanecer en Chile, tales como serían antecedentes de atenciones previas en el establecimiento, el inicio del trámite del Decreto N° 110, entre otras.

Solamente quedan excluidos de la cobertura de la vacuna aquellos migrantes que aun perteneciendo a los grupos de riesgo, estén de paso en Chile por motivos de turismo u otro.

IV. Mutabilidad de las instrucciones.

Finalmente, cabe considerar que la forma dinámica con la que se ha desarrollado la pandemia siempre podrá generar modificaciones de las instrucciones y características de los grupos objetivos, conforme la disponibilidad de dosis y la evidencia científica que vaya surgiendo en la materia.

En el acápite "Implementación" de los lineamientos, ya se indica que la campaña de vacunación "se implementará de forma gradual, por grupos objetivo definidos según priorización" (p.8).

Luego se agrega, en el acápite "Población objetivo" que: "Se necesitan vacunas seguras y eficaces para todos, la cantidad de dosis disponibles será limitada inicialmente y aumentará con el tiempo, es por esto que se vacunará de forma progresiva a los distintos grupos" (p.8).

Es así como periódicamente el grupo objetivo ha ido cambiando, estableciéndose diversas características y requisitos.

A la espera de haber cumplido los requerimientos de su solicitud

Se despide afectuosamente,



DRA. PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

Jefatura Gabinete SSP	EP	ETR
Jefatura División Jurídica	JAN	D
Jefatura DIPRECE	SSA	JUE
Jefatura Dpto. de Inmunizaciones	CAC	CA
Jefatura OIRS	RCP	