



VALPARAÍSO, 14 de enero de 2021

RESOLUCIÓN N° 1401

La Cámara de Diputados, en sesión 131° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

RESOLUCIÓN

**S. E. EL
PRESIDENTE DE
LA REPÚBLICA** Considerando que:

La pandemia provocada por la enfermedad del COVID-19 no ha cesado y continúa constituyendo una emergencia sanitaria de carácter internacional. En ese sentido, se requiere persistir en la implementación de medidas basadas en riesgo y en evidencia científica, pero también, en la evaluación de las estrategias sanitarias adoptadas hasta la actualidad, en base a las lecciones aprendidas (1). El pasado 29 de octubre, el Comité de Emergencia sobre la COVID-19, que asesora a la Organización Mundial de la Salud, elaboró una serie de recomendaciones técnicas en orden a las medidas sanitarias que deben adoptarse en el marco de la rápida propagación del virus que acontece; entre ellas, revisar y actualizar las orientaciones en torno al tráfico internacional, brindadas por el Reglamento Sanitario Internacional, centrándose en enfoques efectivos y coherentes, que consideren los niveles de transmisión del virus, las capacidades de respuesta de los países de origen y destino y las consideraciones relevantes específicas de viaje (2). Al 12 de noviembre de 2020, a nivel internacional, se han reportado un total de 51.547.733 casos confirmados y 1.275.979 de fallecimientos por COVID-19 (3).

En Chile, hasta el 12 de noviembre de 2020, se han confirmado 599.533 casos de COVID-19, con una tasa acumulada de 3081,1 por cada 100 mil habitantes. Las mayores tasas de incidencia acumulada de casos confirmados por laboratorio, se encuentran en la Región de Magallanes, en la Región Metropolitana y en la Región de Arica y Parinacota.

En atención a que la enfermedad del COVID-19, fue calificada como emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), la autoridad, desde marzo del presente año, ha dispuesto una serie de múltiples e intersectoriales medidas sanitarias, de tipo restrictivo, a nivel personal e institucional, todas ellas, enmarcadas en estrategias sanitarias para detectar casos y frenar los brotes de la enfermedad. Una de las medidas, y dado que los viajes y el intercambio de pasajeros admiten altos riesgos de exportación o importación del virus, fue disponer el cierre temporal de



lugares habilitados para el ingreso y egreso de extranjeros, mediante la dictación del Decreto Supremo Número 102, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, suscrito además por las carteras de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional y Salud.

Dicho Decreto Supremo ha sufrido diversas modificaciones, en orden a ir permitiendo gradualmente el ingreso a nuestro país de extranjeros, en determinados casos. Lo anterior, debido a los efectos que ha surtido la estrategia sanitaria elaborada e implementada por la autoridad sanitaria –Plan Paso a Paso- iría en concordancia con la graduación de las medidas sanitarias existentes en las diversas comunas del país.

A juicio de la autoridad, y en vista del actual contexto socio-sanitario, es pertinente modificar nuevamente el Decreto Supremo Número 102, y permitir así la habilitación de al menos un lugar para el tránsito de extranjeros hacia el territorio nacional, no obstante, extender nuevamente el período originalmente contemplado para el cierre de los demás lugares habilitados para el ingreso y egreso de extranjeros, cuya determinación se orienta a complementar el resto de las medidas sanitarias adoptadas.

La apertura de un centro de tránsito para extranjeros, se efectúa mediante la incorporación de un nuevo artículo cuarto al referido Decreto Supremo Número 102, el que dispuso que, a contar de las 00:00 del día 23 de noviembre de 2020, el Aeropuerto Internacional Arturo Merino Benítez, ubicado en la comuna de Pudahuel, Región Metropolitana de Santiago, será un lugar habilitado para el tránsito de extranjeros hacia territorio nacional.

Dicha modificación se materializó mediante la dictación del Decreto Supremo N° 500, del Ministerio del Interior y de Seguridad Pública, promulgado el día 05 de noviembre de 2020 y publicado en el Diario Oficial el 12 de noviembre de igual año.

Consideramos que la medida recién expuesta constituye una errónea determinación a nivel sanitario, dado que las motivaciones del acto no se ciernen en razones que consideren razonablemente la combinación de las circunstancias de tipo científico y normativo que conllevan las obvias conclusiones que a continuación manifestamos, y que por lo demás, son de público conocimiento, que obligarían a tomar una decisión en contrario y por tanto, continuar con el cierre de todos los lugares para el tránsito de extranjeros con el fin de salvaguardar la salud de la población.



Primero, a nivel mundial, las condiciones que fundamentan la adopción de medidas sanitarias restrictivas a nivel regional y por países, no han desaparecido, sino que por el contrario, éstas se han profundizado, en razón de la rápida propagación del virus que acontece y de la llamada segunda ola de contagios y que habría tenido su origen en la propagación en España y que tiene como efecto que en la última semana de octubre, las muertes diarias por COVID-19, haya aumentado un 40%.

A propósito de una pre-publicación que data del día 28 de octubre (4), investigadores suizos reportaron la aparición de una nueva cepa del coronavirus que se originó en dos eventos de propagación masiva en las regiones españolas de Aragón y Cataluña, que, luego de extenderse a Valencia, se esparció por el resto del país. Ello habría encontrado lugar en la apertura de las fronteras europeas durante el mes de julio, cuestión que provocó que muchos turistas viajaran a España, donde se infectaron con la variante local de la cepa de coronavirus, extendiéndola a sus propios países (5). De esta manera, hay una relación de causalidad entre la apertura de fronteras y una desregulación del turismo, y la rápida propagación de la nueva cepa del virus.

Según lo dispuesto por la Organización Mundial de la Salud, la situación epidemiológica de cada región y país, que determina el cariz de las decisiones en torno a la apertura de las fronteras para el libre tránsito de extranjeros desde y hacia el país, se categoriza según las siguientes situaciones: ausencia de casos, casos esporádicos, conglomerado de casos, transmisión comunitaria. En esa misma línea, el riesgo de importación de casos en el país de llegada depende de una serie de factores, entre ellos, la situación epidemiológica del país –en virtud de las categorías ya revisadas- y en el país de origen o destino. Del análisis de esas variables, se extraen el siguiente marco decisorio (6).

- Si la transmisión del virus SARS-CoV-2 es de intensidad similar en el país de origen y en el de destino, el riesgo de posibles repercusiones en la situación epidemiológica no es significativo.

- Si la transmisión del virus SARS-CoV-2 en el país de origen es más intensa que en el país de destino, el riesgo de efectos negativos en la situación epidemiológica del país de destino es mayor.

- Si la transmisión del virus SARS-CoV-2 en el país de origen es menos intensa que en el país de destino, el riesgo de efectos negativos en la situación epidemiológica del país de destino es menor.

Para evaluar el riesgo en la toma de decisiones sobre tráfico aéreo, la entidad entrega una serie de pautas para evaluar la necesidad



de ajustar medidas sociales y de salud pública a nivel nacional y que dicen relación con la capacidad de respuesta de los organismos de la red pública y privada de salud: sobre si está o no controlada la pandemia, si existe real capacidad de vigilancia de la salud pública para localizar y gestionar los casos y sus contactos, como así, detectar un rebrote de casos, en particular, entre viajeros y, finalmente, si el sistema de salud tiene capacidad de hacer frente a un rebrote de casos de COVID-19.

Finalmente, cabe agregar que según el informe que contiene el sexto reporte de resultados de Monitorización de Estrategia de Testeo-Trazabilidad-Aislamiento (TTA) en APS, del 23 de octubre de 2020 y elaborado por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, revela que si bien, se constatan ciertos avances en algunos ámbitos de la estrategia TTA, existen aún múltiples desafíos pendientes de asumir y problemas que arreglar, que dicen relación fundamentalmente, por el cambio de orientación en la toma de exámenes PCR, puesto que en realidad, muchos centros de atención primaria de salud, focalizó su testeo masivo en lugares de espacio de circulación de público general, en contrario de la indicación ministerial, el cual refiere a que el testeo activo debe hacerse en lugares de alto riesgo, por suponer zonas de mayor vulnerabilidad. En cuanto a los recursos, este informe revela que existe un alto déficit de recursos humanos para la correcta implementación de la estrategia TTA lo que ha sobrecargado a los equipos de salud. En lo que respecta a la variante de trazabilidad, se señala que debe mejorarse significativamente la detección de contactos estrechos, puesto que muchos centros de salud reconoce contactar a los casos sospechosos sólo una vez tenida a la vista la confirmación del examen PCR, en circunstancias que estos tienen una latencia que rodea las 48 horas (7).

A la luz de estos antecedentes y factores, resulta indiscutiblemente equivocada la decisión del Ministerio del Interior y de Seguridad Pública, en sentido de habilitar al aeropuerto internacional Arturo Merino Benítez como centro para el ingreso de extranjeros, toda vez que no han cambiado las circunstancias que originaron su cierre, sino que por el contrario, la situación internacional se ha agravado y en nuestro país, no ha logrado aún consolidar su estrategia de vigilancia epidemiológica, consistente en testeo, trazabilidad y aislamiento. Por lo demás, más allá de la aparente y sostenida baja en las tasa de incidencia en contagios, a nivel nacional, se ha verificado una alza en los contagios en algunas de las regiones más importantes del sur del país, como Biobío, Los Ríos y Los Lagos, que por lo demás, concentran una importante gama de atractivos turísticos. Finalmente, la consolidación en una baja de los contagios no puede ponerse en riesgo mediante el ingreso de pasajeros extranjeros cuyos países de origen están experimentado altas tasas de incidencia y mortalidad producto de la pandemia, relación que supone un riesgo significativo, según el sistema de evaluación de riesgos que fue expuesto en el párrafo anterior.

Consideramos que no existe una afectación arbitraria a los derechos de circulación y libertad personal de nuestros ciudadanos, y aun así, tampoco de aquellos pasajeros provenientes del extranjero, toda vez que



las medidas sanitarias de carácter restrictivo están sumamente fundamentadas y están en concordancia con diversos cuerpos normativos de carácter internacional, en los cuales nuestro país ha convenido y ha suscrito.

LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:

Solicitar a S. E. el Presidente de la República que, por medio del Ministro del Interior y de Seguridad Pública, revoque el decreto supremo Número 500, publicado el 12 de noviembre del año 2020 en el Diario Oficial, que dispuso al Aeropuerto Internacional Arturo Merino Benítez como lugar habilitado para el tránsito de extranjeros hacia el territorio nacional a partir de las 00:00 horas del día 12 de noviembre del año 2020.

Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,

**FRANCISCO UNDURRAGA
GAZITÚA**
Primer Vicepresidente de la Cámara
de Diputados

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de
Diputados

ANEXO

NOTAS:

- 1.- Organización Mundial de la Salud, Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-10-2020-as-covid-19-spread-accelerates-ihf-emergency-committee-urges-focus-on-measures-that-work>
- 2.- Organización Mundial de la Salud, Disponible en: [https://www.who.int/news/item/30-10-2020-statement-on-the-fifth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/30-10-2020-statement-on-the-fifth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
- 3.- Informe epidemiológico número 68, Ministerio de Salud, 13 de noviembre de 2020, p.5., Disponible en línea: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/11/Informe-Epidemiologico-68.pdf>
- 4.- HODCROFT, Emma et al, Emergence and spread of a SARS-CoV-2 variant through Europe in the Summer of 2020, Disponible en línea: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.25.20219063v1.full.pdf>
- 5.- CNN en Español, 05 de noviembre de 2020, noticia: “Descubren nueva cepa del coronavirus en España: ¿qué se sabe de la nueva variante que se ha extendido ya a 12 países europeos?”, Disponible en línea: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/11/05/descubren-nueva-cepa-del-coronavirus-en-espana-que-se-sabe-de-esta-variante-que-se-ha-extendido-ya-a-12-paises-europeos/>
- 6.- Organización Mundial de la Salud, Disponible en línea: <https://www.who.int/es/news-room/articles-detail/public-health-considerations-while-resuming-international-travel>
- 7.- Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Informe de Monitorización de estrategia de Testeo-Trazabilidad-Aislamiento en APS, Sexta Versión, 23 de octubre, Pp-1-2.