



El jefe del Centro de Costo Indiferenciado del Niño y la Niña dio cuenta del actual panorama epidemiológico, y entregó recomendaciones para evitar mayores contagios.

Broncopulmonar del Complejo Asistencial valoró el proceso de vacunación: “Fuimos un ejemplo para el mundo”

Este 2025 el Ministerio de Salud adelantó la campaña de invierno con el inicio del proceso de vacunación contra la influenza, y la administración del anticuerpo monoclonal Nirsevimab, con el objetivo de que los grupos de mayor riesgo estén protegidos antes del comienzo de los meses más fríos del año, época en la que aumentan los contagios por virus respiratorios.

Por lo mismo, el broncopulmonar infantil y jefe del Centro de Costo Indiferenciado del Niño y la Niña del Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz”, Jury Hernández, relató el actual panorama epidemiológico, y llamó a las familias a vacunar a los más pequeños del hogar de forma temprana.

En entrevista con el podcast “Hagamos Salud”, el reconocido especialista señaló que “en las últimas dos semanas se vio un cambio en la epidemiología de la enfermedad respiratoria en comparación con el verano, donde en general estuvimos trabajando con un bajo porcentaje de enfermedad, y todo bastante bien controlado. Ahora, asociado a lo que ya sabíamos, que es la vuelta a clases, hay un alza, pero el poder contar con biología molecular, nos permite hacer diagnósticos mucho más sensibles”.

Hernández resaltó las enseñanzas que han ido obteniendo



DR. JURY HERNÁNDEZ, broncopulmonar infantil, jefe del Centro de Costo Indiferenciado del Niño y la Niña, CAVRR.

en las campañas de invierno anteriores, y recordó que “hace dos o tres años nos dimos cuenta que el rinovirus es el principal agente que empieza a producir la enfermedad respiratoria en esta etapa de la entrada al colegio de los niños, con lo que el primer pick de enfermedades empieza a aparecer, y dentro de las otras cosas que siempre está es el SARS-CoV-2, que es la cepa que está hoy, si bien es bastante contagiosa, al cuadro es similar a un resfriado”.

En la misma línea, el broncopulmonar manifestó que “estamos muy contentos por las estrategias que hicieron mucho efecto el año pasado, como fue el Nirsevimab, anticuerpos monoclonales que previenen contagio del virus respiratorio sincicial, y que, si bien es una estrategia de alto costo, cuenta con una alta efectividad. Se repite esto este año, yo creo que es un tremendo esfuerzo que hace el Ministerio de Salud y todas las autoridades en poder mantener esto, porque realmente fuimos un ejemplo para el mundo”.

Recordando las experiencias de años pasados, Hernández sostuvo que “nunca habíamos tenido en el 2023 y en los últimos 20 años, una campaña de invierno tan importante como esa. Todos obviamente en el 2024 esperábamos que quizá fuese a ser similar, pero el Nirsevimab dio un quiebre totalmente diferente. Fue una estrategia tan efectiva, que en general en los niños menores de un año casi no tuvimos enfermedad por virus respiratorio sincicial, y realmente fue algo que lo notamos de inmediato”.

Agregó que, una de las pruebas más concretas, fue que el año pasado “no tuvimos que ampliar las camas de campaña invierno en nuestro hospital, cosa que el año 2023 tuvimos que pasar de 50 a 90, y para el 2024 no tuvimos que aumentar ninguna, por lo tanto, se mantuvo muy bien controlada la situación de enfermedad respiratoria, y obviamente lo que vimos fueron otros virus que predominaron. Ahora, en



la primera etapa influenza este año empezó la campaña mucho más temprano, si tú te fijas hoy ya en Marzo están vacunando, y eso debemos aprovecharlo”.

LA VACUNACIÓN ES EL CAMINO

Ante las dudas sobre las vacunas, el doctor Hernández fue claro en indicar que “yo creo que Chile dio un ejemplo tremendo el año pasado, de cómo estas estrategias (Nirsevimab) logran cobertura tan alta, y la población se dio cuenta de lo efectivas que son. Fuimos creciendo en los porcentajes de cobertura a medida que fue pasando la campaña, y en los últimos meses llegamos sobre el 90-95% de la población objetivo”.

“Así que, como estrategia en términos de disminución de tasas de morbilidad, hospitalización, necesidad de camas de pacientes críticos y traslado de pacientes graves, fue muy efectiva la estrategia, sin ninguna comparación al año 2023. Es una estrategia por todo lo que significa, y pese a los altos costos, totalmente efectiva y eficiente”.

En cuanto a la campaña de inmunización de la influenza, el especialista explicó que “la campaña de vacunación de influenza siempre ha sido suma-

mente efectiva, y en ese sentido obviamente es la medida que va a evitar enfermedad grave por influenza. No evita que te enfermes, pero sí evita que tengas una enfermedad grave, que tengas una neumonía, una complicación”.

Hay que considerar que “una de las cosas que nos pasa habitualmente es que después de la

influenza, empiezan a haber complicaciones asociadas a esta infección, que deja muchas veces en los pacientes cierto grado de susceptibilidad a estas infecciones. Y por eso tuvimos mucha más cantidad de neumonías el año pasado por estreptococos grupo A, por neumococos que aparecieron por influenza”, manifestó Hernández.

¿QUIÉNES DEBEN VACUNARSE?

“La población objetiva hoy día en Chile se refiere fundamentalmente a todos los niños mayores de seis meses y menores de diez años, independiente si tienen una enfermedad y/o una condición susceptible. La población de mayores sobre 65 años también está incluida, esto también es gratis, independiente de tu situación previsional. Tú te acercas a un vacunatorio, ya sea privado, o de los vacunatorios de los diferentes Cesfam o centros de salud, en que eso simplemente te la van a poner porque tú eres parte del grupo, la población de riesgo susceptible”.

En cuanto a otras vacunas, incluidas en el plan anual de inmunización del Ministerio de Salud, el broncopulmonar subrayó que en el caso específico de los asmáticos, esta se llama neumococo, “ahí está toda nuestra población de niños vacunada con una vacuna antineumocócica conjugada, que tienen cobertura a los dos, cuatro y a los 12 meses, pero hay un grupo de niños que posteriormente no generaron una memoria inmunológica, y muchas veces pueden generar infecciones por esta bacteria y se producen las neumonías. Y obviamente nosotros vacunamos a todos aquellos grupos de riesgo que tienen más susceptibilidad de hacer una enfermedad más grave sobre estos dos años de vida y ahí está la Pneumovax 23”.

Finalmente, Jury Hernández reiteró el llamado a las familias a prevenir contagios por virus respiratorios, además de las vacunas, con el permanente lavado de manos, el uso de mascarilla en los recintos de atención de urgencia, y evitando en la época de peak la exposición a lugares con aglomeraciones.