

"Fatiga pandémica" afecta el nivel de vacunación contra la influenza

Grupo de riesgo de mayores de 60 años tiene la menor cobertura, siendo Chiloé la provincia con menor tasa de inoculación en la zona. Seremi agregó la intervención de grupos antivacuna, por lo que anunció una campaña "mucho más agresiva".

Erwin Schnaidt
 erwin.schnaidt@diariollanquihue.cl

El avance que han mostrado las enfermedades respiratorias ha generado la preocupación de autoridades regionales de Salud, que ayer reconocieron estar en alerta, aunque los niveles de circulación viral aseguraron va en descenso.

La secretaria regional ministerial (seremi) de Salud, Karín Solís, precisó que a diferencia de los altos indicadores de 2023, este año "contamos con una red asistencial más fortalecida", en lo que contribuyó la experiencia adquirida por la pandemia del covid-19.

Según los resultados que muestra la campaña de invierno en la región, en la semana epidemiológica 22 registraron 104.463 consultas de urgencia por causas respiratorias y 8.889 atenciones "con un descenso discreto respecto a la última semana analizada", dijo.

Evidenció que en ese período llegaron a 40.658 las atenciones de población infantil, en lo que "vemos un descenso respecto a la semana anterior", ya que en la semana 22 hubo 3.365 atenciones, en la que un 66% fueron menores de un año; 7% en niños de 5 a 14 años, y, un 27% en preescolares, de uno a cuatro años.

“Esta semana parte un dispositivo móvil, para apoyar a las diez comunas de Chiloé, en la vacunación de los grupos de riesgo”.

Marcela Cárcamo, directora del Servicio de Salud Chiloé.



LA DIRECTORA DEL SERVICIO DE SALUD CHILOÉ, MARCELA CÁRCAMO, INDICÓ QUE SE REFORZÓ "CON SEIS CAMAS MÉDICO-QUIRÚRGICAS AL HOSPITAL DE CASTRO, PARA APOYAR LAS 52 CAMAS EXISTENTES".

En cuanto al monitoreo de mayores de 60 años, han reportado 10.351 atenciones, en lo que "predominó la circulación de influenza tipo A y rinovirus", especificó Solís.

Tal como en el caso de los niños, los adultos mayores "han presentado un número mayor de atenciones por la influenza o por complicaciones como neumonía. Comparado con el último año, ha habido un incremento en este grupo de riesgo durante las últimas tres semanas", dijo la persona.

La seremi de Salud admitió que en atenciones de urgencia "todavía estamos en alerta, pero notamos un descenso significativo".

Respecto a los tipos de virus respiratorios que han predominado, reveló que son la influenza tipo A y adenovirus, con impacto

significativo en los grupos de mayor edad. Por ello, la seremi Solís anunció que "nuestra comunicación de riesgo también está focalizada a estos grupos que hoy día están con mayores casos".

EXPLICACIÓN

Atribuyó esa reticencia a una "fatiga pandémica". Explicó que "pasamos de años en que tuvieron que ponerse muchas veces dosis de vacunas. Bajó la comunicación de riesgo en ellos, que perciben el riesgo de otra forma hoy día".

Por ello, anticipó el desarrollo de "una campaña mucho más agresiva, en virtud del mayor impacto que está generando en adultos mayores" y dijo esperar que en invierno existan "mayores coberturas en esta población, que también va a

permitir mejores resultados sanitarios".

Hizo notar que "efectivamente, la vacunación produce molestias que no debieran durar más de uno o dos días".

Ante una consulta, la seremi de Salud sentenció que también existen "muchos grupos antivacuna en la región (...). Hemos acercado la vacunación, sin embargo, también tenemos que enfrentar a todos estos grupos. Sólo la educación continua nos va a beneficiar para llegar a las personas que tienen que vacunarse".

CIFRAS POR PROVINCIA

También dio a conocer las cifras de positividad de la última semana, con un 51%, mientras que la nacional llegó a un 49,6%. Los principales virus identificados

fueron influenza A, con 53% de las muestras de análisis y rinovirus (31%). La población más afectada es la de 65 años y más.

Las estadísticas para el caso del Servicio de Salud del Reloncaví (Llanquihue y Palena), reflejaron que la positividad fue de un 43%, con prevalencia en influenza (44%), rinovirus (26%) y parainfluenza (13%); el Servicio de Salud de Osorno reveló una positividad de un 56%, en lo que predomina la influenza A (54%) y rinovirus (32%). A diferencia de la tendencia regional, los más afectados son quienes tienen entre 15 y 54 años. El Servicio de Salud de Chiloé reportó una positividad de un 53%, en lo que tuvo mayor incidencia la influenza, con un 65%; y rinovirus (29%).

La seremi de Salud infor-

mó además que en los tres hospitales provinciales (Puerto Montt, Osorno y Castro) existen 46 camas UCI Adultos, con un 83% de ocupación; mientras que de las 9 camas UCI Pediátricas, 4 de ellas están siendo utilizadas, con un 44% de ocupación.

Además, dio cuenta de 11 defunciones por influenza registradas este año en las plataformas oficiales, las que han ocurrido en enero (2), abril, mayo (5) y junio (3), con pacientes que tenían residencia en Río Negro (2), Purránque y Puerto Octay, en la provincia de Osorno; una en Castro (Chiloé); y, dos en Puerto Montt, dos en Calbuco, y una en Maullín y Frutillar.

Hay otro deceso en Calbuco "en proceso de validación, porque era un paciente que tenía una patología de base (cáncer). Pero, podemos verificar que había un panel respiratorio positivo para influenza".

Especificó que sólo tres de ellos tenían vacuna contra la influenza y que todos eran adultos, con edades que fluctuaban entre los 57 y 100 años.

Solís añadió que hasta el 6 de junio, el avance regional de la vacunación contra la influenza era de un 77,9% (76,2% nacional), cuyos grupos de riesgo con menor cobertura son las embarazadas (45,3%) y los adultos mayores de 60 años, con un 57,6%.

El Servicio de Salud del Reloncaví lidera esta inoculación, con un 80,3% de la población objetivo. El de Chiloé alcanza un 73,9% y el de Osorno 73,3%.

PREVENCIÓN

La seremi Solís expuso a modo de recomendación algunas medidas preventivas, como el uso de mascarilla si se presenta un cuadro clínico, para no diseminar el virus; a lo que sumó medidas conocidas durante la pan-

“
 Tenemos que enfrentar a todos estos grupos. Sólo la educación continua nos va a beneficiar para llegar a quienes se tienen que vacunar”.

Karin Solís, seremi de Salud.

“
 Seguramente las campañas van a tener que ser rediseñadas y desarrollar una estrategia para motivar a la población a vacunarse”

Guillermo López, presidente Colegio Médico Puerto Montt.

demia, como el lavado frecuente de manos y usar alcohol gel, así como ventilar espacios cerrados.

Ante síntomas leves, llamó a acudir a recintos de la atención primaria de salud. “En casos con respiración rápida, fiebre sobre 38°, dolores articulares, o evidencia hundimientos intercostal y coloración azul, sobre todo en niños, son cuadros graves ante los que se debe acudir a un servicio de urgencia de atención más especializada”.

El doctor Marco Balkenhol, subdirector subrogante de Gestión Asistencial del Servicio de Salud del Reloncaví, especificó que en cuanto al *Streptococcus Pyogenes*, conocido como la “bacteria asesina”, se trata de “un germen que siempre ha cohabitado en todos nuestros espacios poblacionales sanitarios”, que como bacteria “puede recibir tratamiento con antibióticos” y que en la zona han detectado que “es sensible a la penicilina”. En caso de ser alérgico a ella, aseveró que “hay otras terapias antibióticas altamente efectivas”.

Apuntó que es recomendable tratar esta enfermedad con antibióticos “para evitar las complicaciones. Por eso hay que consultar oportunamente en los centros de atención primaria. Cuando hay signos de complicación, puede requerir consulta en la urgencia. En casos muy particulares, puede haber evoluciones tórpidas y graves, que pueden requerir manejo especializado e incluso en unidades de cuidados críticos”.

RED ASISTENCIAL

La directora del Servicio de Salud del Reloncaví, Bárbara

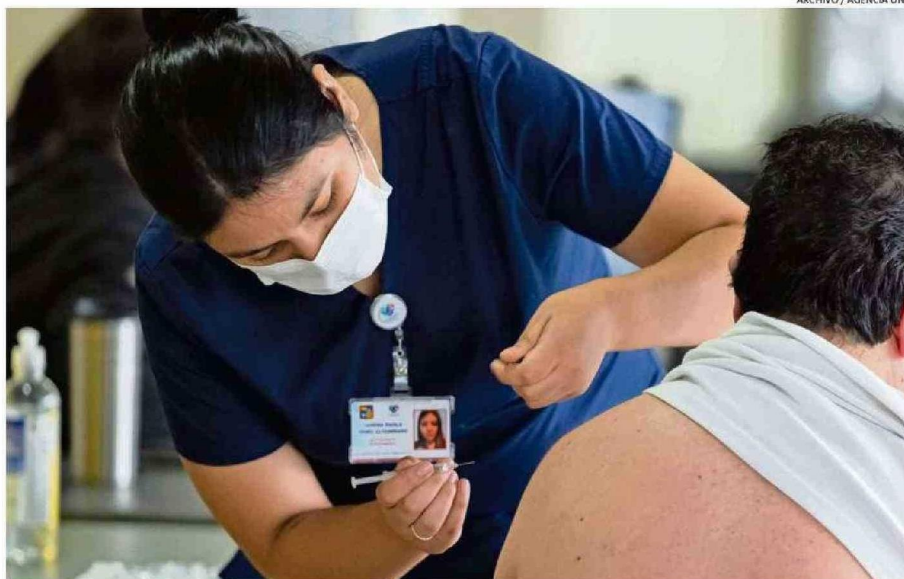
del Pino, añadió que están preparados para este período “en el que hay mayor circulación viral”. Anunció que entre los mayores requerimientos, ayer implementaban las primeras cuatro camas intermedias, de un total de 16 que van a ser habilitadas en el ex Hospital de calle Seminario, donde hay 35 habilitadas. “Esto en una primera etapa. Queremos llegar a 24 camas nuevas”, apuntó.

De su lado, la directora del Servicio de Salud de Chiloé, Marcela Cárcamo, destacó la vacunación en recintos de atención primaria y que en los cinco hospitales de la provincia han reforzado la detección oportuna del *Streptococcus Pyogenes*. “Esta semana parte un dispositivo móvil, para apoyar a las diez comunas de Chiloé, en la vacunación de los grupos de riesgo con menor cobertura”, anunció.

También están reforzando la disponibilidad de camas, “como con seis camas médico-quirúrgicas para apoyar las 52 camas que tiene el Hospital de Castro”, estableció.

Rodrigo Alarcón, director del Servicio de Salud de Osorno, apuntó que ayer mostraban un 75% de ocupación de camas UCI Adulto; un 51% en UTI Adulto y que “estamos sin mayores esperas en la urgencia, lo que tiene que ver con los esfuerzos que han hecho los equipos con rápidas evacuaciones hacia el área de hospitalización, cuando es necesario”.

Alarcón admitió que han ido complejizando camas y que diseñan una estrategia de traslado de pacientes socio-sanitarios a recintos privados, a fin de dis-



A UN 77,9% LLEGA LA COBERTURA REGIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA. LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS (57,6%) Y EMBARAZADAS (45,3%), SON LOS GRUPOS REZAGADOS.

26

de marzo de 2024, el Ministerio de Salud decretó Alerta Sanitaria por aumento de virus respiratorios.

poner de esas camas.

CAMPAÑA MASIVA

Al evaluar la campaña de invierno, Richard Toloza, director de la Confederación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud (Fenpruss) del Hospital Puerto Montt, comentó que la influenza ha predominado como casi todos los años, aunque expuso que “esta vez se ha visto que los casos están asociados a otras patologías, lo que se ha expresado como en la muerte de pacientes adultos e incluso algunos menores, como en la Región del Nuble”.

Reconoció que en Puerto Montt ha verificado “una campaña masiva para que la población se vacune”, lo que no ha sido atendido como se espera.

Toloza subrayó que en el Hospital adhieren al llamado de la autoridad sanitaria “a que todos nos vacunemos”. Instó a la comunidad a retomar las medidas preventivas usadas durante la pandemia del covid-19, tanto al asistir a lugares de

139

camas básicas-media infantil existen en la red asistencial de la zona, las que muestran un 87% de ocupación.

alta concentración de personas o en el hogar, si uno de sus integrantes muestra síntomas de alguna enfermedad respiratoria. Agregó que el aumento de consultas en la urgencia “tensiona la colapsada urgencia del Hospital, especialmente durante el invierno”.

GRUPOS DE RIESGO

La enfermera puertomontina, Marcela Velásquez, directora nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermeras y Enfermeros de Chile (Fenasenf), resaltó que “la estrategia está bien pensada” y que sólo se hace necesario “reforzar la importancia de la vacunación contra la influenza y el covid”, ya que “la cobertura está muy baja y los grupos de riesgo son muchos”.

Velásquez recordó que la campaña de vacunación contra la influenza “debió terminar el 15 de mayo, pero dado que no se ha logrado la cobertura del 85%, no se ha terminado”, por lo que formuló un llamado a inocularse a los grupos de riesgo: adultos mayores,

54,3%

es la cobertura de vacunación contra la influenza en mayores de 60 años en Chiloé, la más baja de la región.

personas con enfermedades crónicas, embarazadas, personal de salud, entre otros.

La directora nacional de la Fenasenf agregó que para evitar nuevos contagios es necesario “consultar oportunamente ante síntomas de gripe o problemas respiratorios, así como protegerse con mascarilla, procurar un lavado constante de manos y respetar las medidas de saneamiento individual”.

VACUNA SUBESTIMADA

Al respecto, el presidente del Colegio Médico Puerto Montt, Guillermo López, consideró que el proceso de vacunación “ha funcionado más lento de lo que se esperaba”.

No obstante, resaltó que “el número de menores de edad que se han inculado con Nirsevimad ha sido lo suficientemente elevado como para que tengamos una poca presencia del virus Sincicial en forma grave en este grupo”.

El doctor López confirmó que “la influenza está presente junto con la apari-

ción de la bacteria *Streptococcus Pyogenes*, que está presentando cuadros en condiciones muy graves para nuestros pacientes, incluso con personas que lamentablemente han fallecido”.

Respecto a la comunicación de riesgo, el líder gremial observó que “probablemente, la población ya no está muy sensible a los factores de riesgo. A pesar de los esfuerzos instalados durante las campañas, no se ha logrado generar en la población local, y nacional también, la sensación de que justamente estamos en riesgo; y esto pudiera sumarse a la visión de un sector de la población de subestimar el objetivo de las vacunas”.

Por ello, aventuró el presidente del Colegio Médico, “seguramente las campañas van a tener que ser rediseñadas y desarrollar una estrategia para motivar a la población a vacunarse. Y todo, a pesar de que la vacuna está disponible para gran parte de la población lo que ha significado un gasto importante para el país”.

López también hizo un llamado a acercarse a los puntos de vacunación, “porque la vacuna sí sirve para cuando, en caso de presentarse un cuadro clínico, sea menos grave. La posibilidad de caer en tratamiento intensivo o, lo que es peor, fallecer, se reduce. Ese es nuestro llamado”. ☺