

# Se suma un nuevo incremento de casos que podría empeorar con los sistemas frontales que se avecinan: Tras lenta campaña y temor por pérdida de dosis, Salud amplía vacunación contra influenza

Ya no solo se podrán inocular de forma gratuita quienes pertenezcan a los grupos de riesgo definidos por el Minsal. El exministro Jaime Mañalich señala que hay stock no ocupado porque el programa de inmunización fue "pobre".

MARIANNE MATHIEU

La tónica de las campañas de invierno y la vacunación contra la influenza es que se compren vacunas para aquellos más propensos a enfermar gravemente, definidos en los grupos de riesgo, que este año fueron 9,4 millones de personas.

La campaña de este año, cuestionada por su lento avance, no era la excepción, pero ayer el Ministerio de Salud (Minsal) tomó una decisión poco usual: ampliar la vacunación gratuita a toda la población.

Según Christian García, jefe del departamento de Epidemiología del Minsal, la medida también se implementó en 2014, 2015, 2016, 2017 y 2023, y dice que para la apertura "se consideró que, desde el punto de vista epidemiológico, se observa un aumento de la circulación viral en nuestro país y aún quedan más de 50 días para el término del invierno; los pronósticos anunciados de intensas lluvias en gran parte del territorio nacional y las posteriores bajas de temperaturas que generan estos eventos meteorológicos".

Además de "los rebrotes de influenza que se han producido en el hemisferio norte con la llegada de la primavera", dice García.

Aunque según expertos la razón detrás también puede tener relación con que se quiere evitar la pérdida de dosis, como ocurrió el año pasado con millones de vacunas de covid-19 que tuvieron que ser desechadas.

Jaime Mañalich, exministro de Salud, apunta que "ahora de nuevo estamos en una subida que coincide con el regreso de los niños a clase", y que "por una parte

**“Por una parte hay un stock no ocupado de vacunas que no se usaron, producto de que la vacunación de influenza fue pobre, entonces el Gobierno decide aprovechar estas vacunas y ampliar el grupo de vacunación”**

JAIME MAÑALICH  
 EXMINISTRO DE SALUD

**“En todas las campañas compras una cantidad de vacunas mayor que la que vas a utilizar por diferentes motivos. Y creo que es bueno, si hay stock de vacunas todavía presentes, darle un buen uso”.**

ENRIQUE PARIS  
 EXMINISTRO DE SALUD

**“Tal como sucedió el año pasado, la vacunación fue muy lenta (...). Por ejemplo, las embarazadas, o incluso hay un grupo que se llama Estrategia Capullo, donde es mínima (la cobertura)”.**

JEANNETTE DABANCH  
 INFECTÓLOGA U. DE CHILE



**VACUNACIÓN.**— Si bien la campaña de vacunación ya superó el 83% de la población objetivo vacunada, hay grupos como los mayores de 60 años y las embarazadas donde las cifras todavía no superan el mínimo esperado de 80%.



\*Se excluye años 2020, 2021 y 2022 por ser considerados epidémicos.

Fuente: Vigilancia centinela de enfermedades tipo influenza. Departamento de Epidemiología Minsal

hay un stock no ocupado de vacunas, producto de que la vacunación de influenza fue pobre; entonces, el Gobierno decide aprovechar estas dosis y ampliar el grupo de vacunación, porque tenemos muchos enfermos que no están en el grupo de riesgo".

## Doble de contagios

La medida además llega en un año con una circulación excep-

cionalmente alta de la influenza tipo A, que ha sido el virus que más ha golpeado a la población. En lo que va de año, ya van más del doble de casos acumulados de los que había el año pasado a la misma fecha (13.117 versus 5.587). A esto se suma que con la vuelta a clases, ha vuelto a aumentar su circulación, lo que podría traducirse en una segunda ola de contagios.

De hecho, luego de la caída

registrada con las vacaciones de invierno, el sábado la cantidad de notificaciones de enfermedades tipo influenza volvió a superar el umbral de alerta fijado por Salud.

## “La vacunación fue muy lenta”

Si se mira el avance total en los grupos objetivos, el 83,5% ya está inmunizado, muy cerca de la

meta del 85%.

Pero al mismo tiempo, hay grupos como los mayores de 60 años, que son parte de los más afectados por el virus, que mantienen una cobertura que apenas supera el 64%. La infectóloga de la U. de Chile, Jeannette Dabanch, menciona "tal como sucedió el año pasado, la vacunación fue muy lenta (...). Por ejemplo, las embarazadas, o incluso hay un grupo que se llama Estrategia Capullo, donde es mínimo y es donde estamos protegiendo a un recién nacido de riesgo al que no podemos vacunar".

Y el ritmo de vacunación se ha estancado el último mes, por ejemplo, el miércoles se inyectaron 2.275 dosis, cuando el día que más se inocularon, en junio, fueron 198.125. Todo esto mientras aún faltan 1,5 millones de personas de la población objetivo que se vacunen.

Dabanch indica que casi siempre se amplían los grupos hacia el final de las campañas, ya que al momento de adquirirlas siempre se compran con una merma cercana al 10% de dosis. Y agrega que aunque la medida no debería influir notablemente en mover la curva de contagios o disminuir las cifras de ocupación de camas, sigue siendo positivo ya que "el impacto beneficioso para el individuo que la recibe siempre es muy bueno".

También el exministro de Salud y presidente del Instituto de Políticas Públicas en Salud de la U. San Sebastián, Enrique Paris, apunta a que "es una buena iniciativa, en el sentido de que cuando tú vacunas a gente que no está dentro del grupo objetivo puedes cumplir otras metas, como el efecto capullo", y que "es bueno, si hay stock de vacunas todavía presentes, darle un buen uso".

Aunque agrega que sigue siendo relevante mejorar la estrategia de comunicación de riesgo, y enfocarlo en el "agente sanitario, el médico que controla al paciente", ya que su palabra es "lo que influye más a que la gente se vacune".