

ES LA SEGUNDA MÁS BAJA DEL PAÍS

Región se ubica bajo el promedio nacional en inmunización contra el virus sincicial

Lionel Varela A. / Región de Coquimbo

 @eldia.cl

Hace unos meses, Chile se convirtió en el primer país latinoamericano en adquirir Nirsevimab, el anticuerpo monoclonal contra el virus respiratorio sincicial (VRS).

Cabe destacar que la estrategia de inmunización con Nirsevimab contempla tres grupos objetivos: recién nacidos desde el 1 de abril de 2024, lactantes nacidos desde el 1 de octubre de 2023, y aquellos que hayan sido beneficiarios de la Ley Ricarte Soto para Palivizumab hasta los 24 meses.

Al respecto, la doctora María Luz Endeiza, infectóloga y jefa del vacunatorio de Clínica UANDES, manifestó que a los niños se les administra un anticuerpo que brinda protección directa en el momento de recibirlo, "siendo una ventaja fantástica porque no es necesario esperar los 10 o 14 días de respuesta del cuerpo frente a una vacuna".

"No depende de que el niño sea lo suficientemente maduro, porque les damos los anticuerpos y la defensa inicial. Es algo maravilloso, (...), lo reciben todos los niños menores de 6 meses de forma gratuita desde que nacen o los que ya han nacido a partir del 1 de octubre del año pasado. Hemos observado que los niños que están ingresando a hospitalización son los mayores, a quienes no les tocó recibir (el nuevo medicamento)", indicó la infectóloga.

En ese contexto, Beatriz Zúñiga, enfermera encargada del Programa de Inmunizaciones del Servicio de Salud Coquimbo, sostiene que el virus respiratorio sincicial es una de las causas más comunes de hospitalización infantil y fue este mismo virus el que presentó mayor circulación durante el invierno de 2023, ocasionando incluso fallecimientos a causa de esta enfermedad.

"Se estima que casi todos los niños y niñas presentarán una infección por VRS antes de cumplir los 2 años, por eso esta inmunización, que entrega protección inmediata para todos los nacidos desde el 1 de octubre de 2023, es crucial para evitar complicaciones graves o muertes", aseveró Zúñiga.

BAJA COBERTURA

Si bien a nivel nacional la campaña ha sido un éxito, actualmente,

La zona estaría unos 8 puntos por debajo de lo ideal que se proyecta para el país. Incluso hay comunas que preocupan por tener niveles de cobertura aún menores, como Coquimbo y Combarbalá.



Los especialistas del Ministerio de Salud hicieron un fuerte llamado a madres y padres de la región para que inmunicen a sus hijos.

la cobertura regional alcanza un 78,2%, siendo la segunda más baja a nivel nacional. No obstante, se puede indicar que el 60% de las comunas ya han alcanzado la meta regional, que es del 80%. Estas son Andacollo, Canela, Illapel, La Serena, Los Vilos, Paihuano, Punitaqui, Río Hurtado y Salamanca.

Según Edward Navarro, kinesiólogo encargado de la Campaña de Invierno del Servicio de Salud Coquimbo, lamentablemente "mientras que gran parte del país ya alcanzó una cobertura superior al 85%, que es la base ideal, nuestra región aún está bastante más abajo, con casi un 78%. Es decir, estamos unos 8 puntos por debajo de lo ideal. Hay comunas que nos preocupan más por tener las coberturas más bajas, como Coquimbo y Combarbalá. Estamos viendo un aumento de las consultas de urgencias de niños menores de 2 años, que precisamente es la población a la que este virus ataca".

En ese sentido, Navarro agregó que la semana que viene es sumamente

importante pues corresponde al fin de las vacaciones de invierno, "donde usualmente bajan las consultas respiratorias porque los niños, al no ir al colegio, se enferman menos, por lo que para la semana del 8 de julio se espera un aumento de la circulación viral", advirtió.

SEGURIDAD Y EFICACIA

Desde la seremi de Salud indicaron que en el caso de los recién nacidos en recintos asistenciales de nuestra región, se ha alcanzado un 95% de inmunización, lo que difiere de aquellos en los cuales se requiere una participación activa de los padres y madres para que concurran a los vacunatorios a solicitar la inmunización de sus hijos.

Ante esto, la seremi de Salud, Paola Salas, indicó que el llamado es a la responsabilidad de los padres, tutores y familias de niños y niñas nacidos desde el 1 de octubre del año pasado, para que se acerquen a los vacunatorios públicos y privados

en convenio, para que sus hijos puedan ser protegidos del virus respiratorio sincicial a través de este anticuerpo monoclonal, el cual se administra de manera gratuita y en dosis única, y ha demostrado seguridad y eficacia en la prevención del VRS.

Recordemos que a fines de junio (Semana Epidemiológica 23) se reportaron alzas de casos de VRS, con tres menores hospitalizados por infección respiratoria aguda grave, asociados a la positividad de este virus.

"Como autoridad sanitaria regional estamos atentos al requerimiento de los padres y madres que necesitan que los equipos de salud acudan a sus domicilios, lo cual se puede solicitar en primera instancia en su centro de salud más cercano, como los CESFAM, CECOSF, postas o estaciones médico-rurales", sostuvo Paola Salas.

DISMINUIR COLAPSOS

Por su parte, la doctora Ana María Linay, pediatra del Hospital de La Serena y miembro del Colegio Médico Regional La Serena, afirmó que no se puede olvidar que el VRS es un virus que todos los años es el principal responsable del origen de cuadros respiratorios, muchos de ellos graves, sobre todo, en lactantes.

"La vacuna para el VRS es, en nuestro país, una estrategia de salud pública que pretende aminorar las campañas de invierno como las que hemos visto hasta ahora, con niños gravemente enfermos, servicios de urgencia colapsados por el número de consultas y unidades críticas que no dan abasto", subrayó.

Linay explica que en medicina se ha trabajado desde hace ya muchos años con anticuerpos monoclonales, los cuales se administraban en niños prematuros y lactantes con cardiopatías, pero debido a su alto costo no era posible administrarlos en todos los recién nacidos.

"Hasta el momento, en nuestras unidades pediátricas no hemos tenido un aumento de casos por VRS, pero esperamos que en las próximas semanas sí exista eventualmente un alza. Sin embargo, lo más probable es que no se cuente con el gran número de pacientes de antes, y menos con la gravedad que se presentaba previo a la administración de Nirsevimab", indicó la profesional del hospital de La Serena.