

¿Dónde se perdieron 1,2 millones de vacunas contra la influenza? Región de Valparaíso lidera merma

De las 1.211.171 dosis que no se utilizaron durante la campaña de 2024, 951.746 correspondieron a stock remanente que no se alcanzó a distribuir a las regiones, mientras que 259.425 sí fueron entregadas, pero terminaron inutilizadas por diversos motivos.

Por **Ignacia Canales Leiva**.

Esta semana el Ministerio de Salud fue blanco de cuestionamientos por un solo tema: más de 1,2 millones de vacunas contra la influenza no fueron utilizadas durante la campaña de 2024. La cifra equivale al 12,6% de todas las vacunas que se compraron y considera desde dosis perdidas por diversas situaciones hasta stock remanente que nunca llegó a administrarse. El tema golpeó directamente a la Subsecretaría de Salud Pública, encabezada por Andrea Albagli, a quien se le abrió un flanco con gente incluso pidiendo su renuncia. Y es que, según sus palabras, la merma significó \$ 4.800 millones de pérdida.

Pero más allá de las consecuencias que esta crisis pueda tener, la pérdida no fue igual a lo largo del país: mientras los encargados de suministrar las vacunas -seremis, servicios de salud, entre otros- de algunas regiones concentraron gran parte del desperdicio, otros lograron aplacar la merma según datos a los que accedió La Tercera.

En un principio, desde la cartera afirmaron que las vacunas contra la influenza que no se utilizaron durante la campaña 2024 fueron 1.212.297, pero luego ajustaron la cifra a 1.211.171. La corrección, explican, se debe a que si bien se compraron 9.602.806 dosis, lo realmente disponible para la campaña fue 9.601.656. Las 1.150 dosis de diferencia corresponden a contramuestras exigidas por el Instituto de Salud Pública (ISP), como parte del protocolo de control de calidad que se aplica

a todas las vacunas importadas.

De acuerdo con los datos entregados por el Minsal, 951.746 dosis se consideran stock remanente: vacunas que no llegaron a salir del almacenamiento central. El resto, es decir 259.425 dosis, corresponden a merma, es decir, vacunas que sí fueron repartidas a las regiones, pero que no se administraron por problemas logísticos, técnicos o porque simplemente no se utilizaron.

Los Ríos y Valparaíso son las regiones con mayor proporción de dosis desperdiciadas respecto a lo entregado, con 7,1% y 7,0%, respectivamente. En el caso de Los Ríos se distribuyeron 201.500 dosis y se registró una merma de 14.260. Valparaíso, por su parte, recibió 921.300

dosis, de las cuales 64.626 no fueron utilizadas.

Desde el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) explican que las diferencias se pueden explicar por múltiples factores, y "entre ellos destaca la capacidad de almacenamiento de vacunas que tienen los distintos Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas (DVI) y los establecimientos de la red asistencial a lo largo del país".

Y es que en el otro extremo, Antofagasta, la Metropolitana y Ñuble fueron las regiones con las menores proporciones de merma. Antofagasta tuvo apenas un 0,5% de pérdida, con 1.432 dosis no utilizadas de un total de 285.364 distribuidas. La RM registró una merma de 0,9%, con 30.453 dosis inutilizadas so-

bre más de 3,2 millones entregadas. Ñuble, en tanto, presentó un 1,1% de merma, equivalente a 3.099 dosis desperdiciadas de un total de 289.600.

En ese contexto, desde el PNI explican que "la percepción de riesgo varía según eventos locales. Por ejemplo, en Ñuble existieron fallecimientos asociados a *Streptococcus pyogenes* (bacteria que en combinación con la influenza puede ser mortal) y aumentó de forma muy significativa esta percepción, generando en la región un incremento significativo en la demanda por vacunas y, por ende, un mayor uso del recurso. La cobertura en esta región llegó al 97%".

También explican que las características físicas y ambientales de los distintos territorios también son factores a considerar, así como los elementos de dispersión geográfica y ruralidad, que también influyen en la distribución y almacenamiento de dosis.

Con todo, destacan que "la campaña de vacunación 2024 fue un éxito. Chile alcanzó un récord histórico en la vacunación contra la influenza, administrando más de 8,3 millones de dosis, alcanzando la meta del 85%".

Repercusiones

A pesar de todo, la cifra de las vacunas contra la influenza inutilizadas en 2024 le ha traído problemas al Ministerio de Salud, especialmente a la subsecretaria Albagli, sobre quien aumenta la presión.

Y cada vez se han tomado más acciones. Por ejemplo, este viernes los diputados de Renovación Nacional oficiaron al Consejo de Defensa del Estado

(CDE) para que ejerza acciones legales tras conocerse el problema con las vacunas.

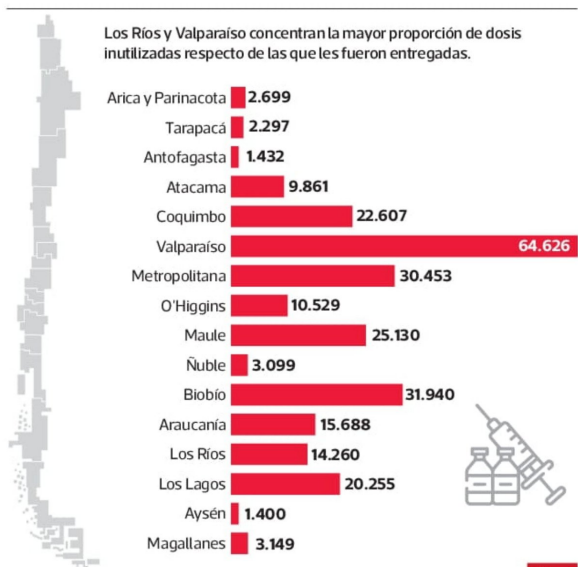
Y es que, además, este no ha sido el único incidente que se ha conocido en el último tiempo. Hace exactamente una semana la Contraloría dio a conocer que el Registro Nacional de Inmunización (RNI) presenta 18.132 anotaciones de vacunas correspondientes a 91 lotes que fueron registradas como administradas después de su fecha de vencimiento, con diferencias que, en algunos casos, alcanzan hasta 903 días entre la fecha de caducidad de la dosis y la fecha en que se consignó su aplicación.

Frente a estos casos, la Comisión de Salud del Senado citó para este lunes a las autoridades sanitarias para que puedan ahondar en las explicaciones de estos problemas.

Respecto de la información que reveló la Contraloría, la subsecretaria Albagli afirmó que "estamos ante un problema de registro y no ante un problema de administración errónea".

Y sobre los aproximadamente 1,2 millones de dosis contra la influenza inutilizadas en 2024, desde la cartera explicaron que históricamente, los años con mayores niveles de merma en la campaña coinciden con aquellos en que fue necesario adquirir vacunas adicionales mediante trato directo. Esto, añaden, responde a periodos marcados por una alta volatilidad en la demanda, como ocurrió en 2020, 2021 y 2024, cuando factores sanitarios o comunicacionales incrementaron la percepción de riesgo y, con ello, la intención de vacunarse. ●

¿DÓNDE SE PIERDEN MÁS VACUNAS?



FUENTE: Subsecretaría de Salud Pública.

LA TERCERA

