

La “super gripe” llegó a Chile: ¿cómo actuar?

Dr Claudio Cabello y Dr Jorge Soto
Centro de Investigación de Resiliencia a Pandemias UNAB

En diciembre, el Instituto de Salud Pública (ISP) de Chile confirmó el primer caso de influenza A H3N2 subclado K en el país, lo que marcó un momento crítico para la vigilancia epidemiológica. Este subtipo viral es una señal de alerta que nos recuerda la constante evolución de los virus respiratorios.

El subclado K del H3N2 ha mostrado una capacidad de transmisión eficiente y ha circulado con intensidad en el hemisferio norte durante los últimos meses. En Europa y Norteamérica, se asoció con aumentos precoces de consultas respiratorias y hospitalizaciones, especialmente en adultos mayores.

¿Por qué deberíamos preocuparnos? La influenza no es un resfriado común. Cada año, causa entre 3 y 5 millones de casos graves en el mundo y hasta 650.000 muertes, según la Organización Mundial de la Salud. Los subtipos H3N2 son particularmente problemáticos porque tienden a provocar epidemias más graves, especialmente en adultos mayores y en personas con enfermedades crónicas. Su capacidad de mutación constante desafía nuestra inmunidad previa y requiere la generación de nuevas vacunas para una protección total. Históricamente, las temporadas dominadas por H3N2 se han asociado a mayor sobrecarga hospitalaria y a una menor eficacia relativa de la vacuna en adultos mayores, lo que obliga a reforzar estrategias complementarias de prevención.

La variante H3N2 subclado K parece ser muy contagiosa, pero no tan grave, sobre todo en personas que tienen su programa de vacunación

al día. Esto refuerza la evidencia de que la vacunación no siempre previene la infección, pero si reduce sustancialmente las formas graves, las complicaciones y la mortalidad.

La llegada de este subclado a Chile, en pleno verano, podría parecer contradictoria, pero los virus respiratorios no respetan los calendarios. El turismo internacional, los viajes de negocios y el retorno de compatriotas de zonas donde el virus circula activamente crean puentes epidemiológicos que facilitan la introducción de nuevas variantes.

Pero no tenemos que alarmarnos, sino que prepararnos. La llegada de esta variante K a Chile en verano no parece ser un problema inmediato, ya que los virus respiratorios tienden a disminuir su impacto en esta época. El verdadero desafío llegará en los próximos meses. La temporada de influenza en Chile suele extenderse de abril a septiembre. Si el subclado K se establece en nuestra población, podríamos enfrentar una temporada invernal más intensa de lo habitual.

Una circulación temprana podría adelantar el peak de casos, acortando los tiempos de respuesta del sistema de salud si no se adoptan medidas preventivas oportunas.

La vacunación anticipada permite generar inmunidad poblacional antes del aumento sostenido de la transmisión, especialmente en grupos de mayor riesgo.

¿Qué podemos hacer como población en general? Las recomendaciones son claras: la vacuna sigue siendo nuestra mejor herramienta, así como una higiene respiratoria que (cubrir boca y nariz al toser o estornudar, usar mascarilla si se presentan síntomas respiratorios, y mantener la ventilación de espacios cerrados), lavado de manos y consulta oportuna en caso de síntomas como fiebre alta, dolor muscular intenso, tos y malestar general, especialmente en grupos de riesgo (adultos mayores, embarazadas, personas con enfermedades crónicas).