

Campañas de invierno

● Cada invierno, el sistema sanitario chileno enfrenta una presión asistencial que se repite con precisión estacional. Virus como influenza, VRS y SARS-CoV-2 elevan las consultas de urgencia, las hospitalizaciones y la demanda por camas críticas. La Campaña de Invierno 2026 nace para anticipar ese escenario y reducir la gravedad de los casos antes del peak.

El adelanto de la inmunización al 1 de marzo no es casual: las vacunas requieren tiempo para generar una respuesta protectora adecuada. Alcanzar al menos un 85 % de cobertura en los grupos de riesgo no solo es una meta técnica, sino una estrategia probadamente eficaz para disminuir hospitalizaciones y mortalidad en adultos mayores, personas con enfermedades crónicas y embarazadas.

La experiencia de 2025 ofrece se-

ñales claras. Con más de 8 millones de dosis contra influenza y una cobertura cercana al 78 %, persistieron brechas en niños pequeños y adultos mayores, justamente quienes más se complican. En contraste, la estrategia contra VRS en lactantes logró cifras históricas: más del 95 % de cobertura y una reducción cercana al 60 % en hospitalizaciones pediátricas. Es evidencia contundente de cómo una intervención preventiva puede aliviar la presión asistencial de manera inmediata.

El invierno pasado también mostró una disminución del 31 % en urgencias respiratorias respecto de 2024 y un uso más equilibrado de las camas críticas, lo que permitió mantener cirugías y consultas programadas. Este impacto no provino solo de las vacunas, sino de la articulación de medidas: alerta sanitaria temprana, fortalecimiento de la Atención Primaria, uso de mascarilla en urgencias y coordinación intersectorial en momentos de mayor circulación viral.

Para 2026, el plan mantiene una estructura por fases e incorpora vigilancia epidemiológica semanal para ajustar decisiones en tiempo real. El escenario internacional obliga a cautela: el hemisferio norte mostró una circulación temprana de influenza A, lo que podría adelantar nuestros peaks.

La lección es inequívoca: anticipar, vacunar y ampliar coberturas sal-

va vidas y sostiene la resiliencia del sistema. Cada punto porcentual adicional significa menos hospitalizaciones y menos presión crítica. En salud respiratoria, la prevención no es solo recomendable: es estructural para enfrentar el invierno con responsabilidad y evidencia.

*María Jesús Hald
epidemióloga, U. Andrés Bello*