

## Vacunas infantiles: cuando una decisión política se convierte en riesgo sanitario

Por María Jesús Hald, epidemióloga Facultad de Medicina UNAB

**L**a decisión del gobierno de Donald Trump de eliminar cuatro vacunas del calendario infantil obligatorio en Estados Unidos no puede entenderse como un mero ajuste técnico. Desde la salud pública y la epidemiología, retirar vacunas del esquema obligatorio es una señal sanitaria con efectos concretos que trascienden a las familias y alcanzan a toda la sociedad.

Las vacunas no protegen solo a quien las recibe, su mayor fortaleza es colectiva. Cada niño vacunado contribuye a levantar una barrera que limita la circulación de virus y bacterias. Cuando esa barrera se debilita, los agentes infecciosos vuelven a encontrar espacio para propagarse. No es una hipótesis teórica. La experiencia internacional muestra que, cuando bajan las coberturas, reaparecen los brotes.

Influenza, rotavirus, meningococo o hepatitis A no son enfermedades erradicadas ni propias del pasado. Siguen circulando activamente y afectan con mayor gravedad a lactantes, niños pequeños y personas con sistemas inmunológicos debilitados. Al dejar de recomendarlas de manera universal, se asume que habrá menos niños protegidos. El resultado

puede ser un aumento de hospitalizaciones, complicaciones severas y muertes evitables. Desde la epidemiología, la vacunación no es una decisión individual aislada, sino una estrategia de protección social.

Uno de los argumentos que suele aparecer en este debate es el temor a que los niños reciban "demasiadas vacunas". La evidencia científica es clara. No existe daño demostrado por la administración de múltiples vacunas. El sistema inmunológico infantil está preparado desde el nacimiento para enfrentar miles de estímulos diarios. Un dato poco difundido es que hoy los niños reciben menos antígenos que hace cuatro décadas, pese a que el número de vacunas es mayor. Las formulaciones actuales son más seguras, específicas y depuradas. Los efectos adversos suelen ser leves y transitorios. El riesgo real está en no vacunarse.

En Chile, el escenario es distinto y conviene decirlo con claridad. El Programa Nacional de Inmunizaciones es uno de los más robustos de la región y ha sido reconocido por su impacto sanitario. Vacunas como influenza, hepatitis A y meningococo son obligatorias y gratuitas, lo que ha permitido controlar enfermedades que antes generaban brotes



frecuentes. La eliminación de la poliomielitis, del sarampión endémico y de la rubéola congénita no es casualidad, sino el resultado de políticas sostenidas y alta cobertura.

Antes de la incorporación de la vacuna contra hepatitis A, los brotes en escolares eran recurrentes en Chile. Hoy prácticamente no existen. Esta diferencia marca el contraste entre prevenir y reaccionar cuando el daño ya está hecho.

La evidencia y la historia coinciden en una advertencia sencilla. Cuando bajan las coberturas de vacunación, las enfermedades regresan. Vacunar no es solo proteger a un niño hoy, es cuidar a la comunidad en el futuro.