

Fecha: 01-03-2026
 Medio: La Estrella de Chiloé
 Supl.: La Estrella de Chiloé
 Tipo: Columnas de Opinión
 Título: Columnas de Opinión: Campaña de Invierno, urgencia de anticiparse

Pág.: 4
 Cm2: 147,7
 VPE: \$ 91.161

Tiraje: 2.800
 Lectoría: 8.400
 Favorabilidad: ☐ No Definida

estatal. Dado que la PGU es decreciente se-

Públicas, Universidad Autónoma | JAJAJA #GranHermano

COLUMNA

María Jesús Hald, epidemióloga, Subdirección de Educación Continua, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello (UNAB)

Campaña de Invierno, urgencia de anticiparse

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 señales 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 pri-

maria, 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 salva 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.

