



► La campaña de la vacuna bivalente, a seis meses de su implementación, solo cubre un 27,64% de las personas de riesgo.

## Las dudas sobre la vacuna bivalente

Sólo una de cada cuatro personas que debió haberse vacunado con esta vacuna lo ha hecho. Un especialista y el Ministerio de Salud responden las dudas que aún quedan en relación al actual proceso de inoculación.

**María José Herrera**

En diciembre pasado, Chile se transformó el primer país de Latinoamérica en tener la vacuna bivalente del laboratorio Pfizer-BioNTech. El primer envío de vacunas alcanzó las 334.800 dosis, y la vacunación comenzó para la población de riesgo.

El 23 de diciembre de 2021, a un año desde el arribo de las primeras vacunas contra el Covid al país, la cifra de personas que completaron su esquema de vacunación ascendía a más de 16 millones, un 86,7% de la población objetivo. Seis meses después, a mediados de agosto de 2022, un 94,13% (14.308.932) había completado su esquema de vacunación contra SARS-CoV-2.

Según el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (Deis), hoy el avance de vacunación es de un 95,4%. Sin embargo, la campaña actual de la vacuna bivalente, a seis meses de su implementación y tras de la extensión de su grupo objetivo, solo

cubre un 27,64% de las personas de riesgo. "No permite tener inmunidad de población", asegura el subdirector médico y epidemiólogo de Clínica Dávila Vespucio, Luis Herrada.

Para entender las causas del rezago, primero es necesario saber si eso es un hecho, si efectivamente con el paso del tiempo las personas han perdido el interés en las vacunas. La actual campaña de vacunación contra el Covid-19 es la campaña Bivalente, la que empezó en octubre del año pasado: Chile fue el primer país de Latinoamérica en inmunizar a la población con esta vacuna.

Pero entre la población hay muchas dudas de cómo es el proceso y si les corresponde o no vacunarse. A continuación, algunas de las principales interrogantes sobre el actual proceso de vacunación en el país:

**¿La bivalente sirve para la influenza?**

Contrario a lo que algunos piensan, la bivalente no sirve para la influenza, sino solo para efectos del Covid-19. El subdirector

médico de la Clínica Dávila Vespucio explica que la vacuna bivalente deriva su nombre de la comprensión de dos cepas, la cepa original de Wuhan y la subvariante de Ómicron. Es gratuita y su público objetivo, para efectos prácticos, es el personal de salud, personas de 50 años o más e inmunosuprimidas o con enfermedades crónicas desde los doce años. "Una cantidad de población importante", advierte el profesional.

Pero no cubre contra la influenza, para la cual existe otra vacuna específica. Todo el detalle sobre la vacunación, como las especificaciones del público objetivo y los sitios de vacunación, se encuentran en el sitio web del Ministerio de Salud (Minsal).

**¿Cuál es la vacuna para la influenza?**

La vacuna trivalente, que posee los tres agentes AHI NI, AH3N2 y B. La campaña de esta enfermedad comenzó el 15 de marzo y la vacunación gratuita para los grupos objetivos, que incluye niños y niñas desde los seis meses hasta quinto básico, personas

mayores de 65 años, embarazadas y enfermos crónicos a partir de los once años.

Otro tema que recalca el profesional es la importancia de que los trabajadores del sector avícola se vacunen contra la influenza, esto considerando el reciente impacto de la gripe aviar.

"A pesar de que son subtipos distintos, existiría un grado de protección cruzada para influenza aviar con la vacuna de influenza estacional", explica.

Siendo la influenza estacional la ya conocida por la población, uno de los virus principales que acecha durante las temporadas de bajas temperaturas.

**¿Puedo ponerme la vacuna bivalente si no tengo la cuarta dosis?**

Sí. De acuerdo al Minsal, la vacuna bivalente funciona como una dosis de refuerzo, por lo que puede ser un primer, segundo o tercer refuerzo. Por esto mismo, la bivalente



► La bivalente no cubre contra influenza, para la cual existe otra vacuna específica.

te no puede ser la primera en inocularse contra el Covid-19, debe haber un esquema de vacunación previo.

**Si tengo solo las primeras dos dosis, ¿puedo acceder a la bivalente o primero debo ponerme una de refuerzo?**

Sí, se puede poner la bivalente solo con las dos primeras dosis inoculadas, ya que funciona como una dosis de refuerzo. Lo único necesario para recibirla es haber completado el esquema de vacunación primario, que son las dos dosis iniciales de vacuna contra el Covid-19, o la dosis única de la vacuna Cansino. Es decir, si solo tengo una dosis (exceptuando la dosis única) no podría acceder a la bivalente.

Según los datos del Deis, hay más de 17 millones de personas vacunadas con la segunda dosis, alrededor de 570 mil con dosis única, más de 15 millones con dosis de refuerzo y menos de 12 millones con cuarta dosis.

**¿Los niños también se ponen la bivalente?**

En el caso de los menores de edad, esta la instrucción ministerial: se pueden vacunar personas desde los doce años si son inmunosuprimidas o padecen enfermedades crónicas. Antes "se vacunó todo el mundo, incluyendo los niños más pequeños", sostiene Herrada, pero eso varía según la cepa predominante y la vacuna.

Sobre esto último, el Minsal sostiene que "todas las personas que tengan tres o más años deben aplicarse hasta la segunda dosis de refuerzo", y enfatiza que es necesario que las personas se apliquen todas las dosis que correspondan de acuerdo al al esquema y calendario de vacunación vigente.

**¿Cómo sé qué vacuna me corresponde?**

La vacuna que las personas se pongan va a depender de la cepa circulante y de la vacuna que se esté utilizando, también de cuánto tiempo transcurrió desde la inoculación de la última dosis. Por ejemplo, de acuerdo

a la pauta ministerial, la vacuna de refuerzo continua para personas que hayan recibido la dosis previa hace cuatro meses o más, y la cuarta dosis para quienes se hayan inoculado hace cinco meses o más.

Se espera que la bivalente amplíe su rango etario, pero es complejo considerando que más de la mitad de la población objetivo no está vacunada con esta. "Lo importante es que las personas vayan al vacunatorio. Ahí sabrán que vacuna les corresponde", asegura Herrada.

**¿Cómo será este invierno?**

La preocupación por la baja convocatoria que tuvo la campaña de la vacuna bivalente (27,64%) y la importancia de la reciente vacunación de la influenza, tiene relación con los altos índices de circulación viral. De acuerdo al Informe de Circulación de Virus Respiratorios, del Instituto de Salud Pública, esta semana el porcentaje de circulación viral es de un 16%, pero la segunda semana de marzo -cuando fue el retorno a clases y

hubo más movimiento- fue de un 20%. Justamente, los virus principales son el SARS-CoV-2 y la influenza tipo A y B.

La llegada de marzo, específicamente con el ingreso a los colegios y la movilidad de la población, generaron un aumento de la circulación viral. "En un año normal, pre pandemia (2019) en esta época el porcentaje era de un 9%", observa Herrada.

Si bien el invierno aún es incierto, podría ser como el anterior, estima el médico. Los números podrían incrementarse. Las variantes más frecuentes son Ómicron con el 83,33% de las muestras secuenciadas, de las cuales BA.1 y BQ.1 ("Perro del infierno") son las subvariantes más frecuentes. Le sigue Delta (9,40%) y Gamma (2,21%).

**¿El Covid es menos peligroso?**

Ante esta pregunta, Herrada explica que hay una respuesta doble. Desde un punto de vista poblacional y teniendo en cuenta los datos por millón de habitantes, la variante de Covid-19 actual es más contagiosa y genera menos mortalidad, por lo que sería menos peligrosa que en el año 2020.

Por otro lado, el análisis de "uno a uno" es algo completamente diferente. El médico ejemplifica con una persona de 65 años que no está vacunada y tiene neumonía: "Para este señor no es menos peligroso, tiene un mayor riesgo de terminar conectado a un ventilador mecánico".

Por eso hace hincapié en la importancia de la vacuna en las poblaciones de riesgo, donde el virus aún puede ser mortal. "La percepción de riesgo, no solo en Chile sino en el mundo, ha bajado gracias al buen proceso de vacunación. Es parte del ciclo natural de la pandemia", sostiene Herrada.

Sobre la pregunta de por qué las personas no se están vacunando, el subdirector concluye que no se puede determinar una sola razón. "El discurso es muy largo y la gente se aburre, tiende a perder la percepción de lo importante que es esto", estima. También alude a cómo se educa a la población.

Reitera en la importancia de ambas campañas de inoculación, la bivalente y la reciente de influenza. Los cuadros neumónicos de esta última, como todos los años -agrega- predominan durante el invierno.

"El virus sigue y hay que levantar la percepción de riesgo de las personas", finaliza. ●