LITORALPRESS

Fecha: 14-03-2025
Medio: El Mercurio de Antofagasta
Supl. : El Mercurio de Antofagasta
Tipo: Noticia general
Título: COLUMNAS DE OPINIÓN: La mejor protección contra el Virus Sincicial

Pág. : 12
Cm2: 201,1
VPE: $ 406.710

Tiraje: 5.800
Lectoría: 17.400
Favorabilidad: No Definida

Columna

Alberto Godoy Tordoya
Seremi de Salud

La mejor protección contra el Virus Sincicial

La pandemia de Covid-19 cambió el comportamiento de los virus que provocan las enfermedades típicas de invierno. En 2024 uno de los peaks de consultas por Influenza se registró a fines de abril, mucho antes de lo que sucedía en los años previos a la pandemia.

Por esa razón es que este año decidimos adelantar la campaña de vacunación contra la Influenza y Covid-19, y la inmunización contra el Virus Respiratorio Sincicial (VRS). El objetivo es lograr proteger al mayor porcentaje de los grupos de riesgo antes de la fecha en que se registró ese peak en 2024.

"En la región, 2 mil 751 lactantes recibieron el medicamento durante la campaña pasada".

En este marco, es necesario recordar el enorme impacto que generó el año pasado la aplicación del anticuerpo monoclonal Nirsevimab contra el VRS.

Se trata de un anticuerpo que se caracteriza por su inmunidad pasiva. Esto significa que los recién nacidos y los menores de seis meses que reciben la dosis, adquieren inmediatamente la inmunidad y defensa que les protege ante el citado agente patógeno.

Los datos indican que en 2024 la hospitalización de los menores de 12 meses, se redujo drásticamente en más de un 84% en el Hospital Regional de Antofagasta (HRA), lo que representa un triunfo gigantesco respecto de una patología que años anteriores llenaba los titulares de los medios de comunicación con el colapso de camas críticas pediátricas y la muerte niños afectados por el agente viral.

Por el contrario, un porcentaje importante de los menores que fueron hospitalizados en el HRA durante 2024 con VRS no habían sido inmunizados.

Esto representa un gran logro, dado que esta infección respiratoria es causante de la mayor tasa de ocupación de camas pediátricas en el HRA y -por tanto-, la aplicación de este fármaco significó un importante avance en materia de salud pública.

Tampoco escuchamos la temporada pasada sobre saturación de los servicios de urgencia de la red asistencial, tan tristemente característicos en época invernal.

En resumen, se trata de una política del Ministerio de Salud -impulsada durante la actual administración- que logró importantes resultados, convirtiendo a Chile en el primer país en Latinoamérica en proteger a los recién nacidos y lactantes a través de este anticuerpo.

En la región de Antofagasta, 2 mil 751 lactantes recibieron el medicamento durante la campaña pasada, lo que representa una cobertura del 83,67%. Este año, esperamos mejorar esas cifras y así proteger a una mayor población. Para eso, sin embargo, necesitamos el apoyo de los padres, para que lleven a sus hijos a los consultorios de la Atención Primaria de Salud a recibir el medicamento -que es completamente gratuito- o permitan su administración en maternidades o neonatología.

El anticuerpo monoclonal Nirsevimab es, actualmente, la mejor protección para nuestros lactantes contra el temido VRS.