

Comité Consultivo de Infecciones Neonatales: Importancia de mantener la vacunación universal contra hepatitis B al nacer

El Comité Consultivo de Infecciones Neonatales de la Sociedad Chilena de Infectología desea manifestar su preocupación frente a la reciente votación del Comité Asesor de Prácticas en Inmunización (ACIP) del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), que propone eliminar la recomendación de administrar la vacuna contra el virus de hepatitis B (VHB) de manera universal a todos los recién nacidos.

Desde 1991, el ACIP recomendaba la administración universal de la primera dosis de vacuna contra VHB en el período neonatal. Esta estrategia —junto con las dosis posteriores del esquema— ha demostrado ser altamente efectiva para prevenir la transmisión perinatal. Gracias a su implementación, los casos de hepatitis B en menores de 19 años en Estados Unidos disminuyeron en un **99%**, constituyendo uno de los logros más relevantes de los programas modernos de inmunización.

La evidencia científica es clara: el riesgo de desarrollar infección crónica por VHB es **inversamente proporcional a la edad de adquisición**. En caso de contagio, este riesgo alcanza aproximadamente **90% en recién nacidos**, 30% en niños menores de 6 años y cerca de 5% en niños mayores y adultos. De particular gravedad es la transmisión perinatal en hijos de madres con infección replicativa, en quienes la probabilidad de transmisión alcanza entre **70% y 90%**, y en donde la gran mayoría evolucionará rápidamente a enfermedad crónica con riesgo elevado de cirrosis, hepatocarcinoma y mortalidad asociada.

La vacunación universal al nacer se ha mantenido por más de tres décadas como una estrategia **segura, eficaz y fundamental** para prevenir la transmisión vertical del VHB. Retroceder a un modelo basado únicamente en el tamizaje materno implica riesgos relevantes, dado que:

- No todas las embarazadas son testeadas durante el embarazo.
- Algunas reciben sus resultados después del parto.
- Pueden ocurrir falsos negativos o errores administrativos.
- Muchas personas infectadas desconocen su condición, favoreciendo la transmisión inadvertida.

En este contexto, la dosis de vacuna contra VHB al nacer actúa como una **red de seguridad imprescindible**, garantizando protección equitativa para todos los recién nacidos. La eliminación de esta recomendación, como propone el ACIP, no solo debilita esa protección, sino que además transmite un **mensaje inadecuado a la población**, debilitando la confianza en los programas de inmunización y poner en riesgo las coberturas vacunales contra VHB en una etapa crítica de la vida.

En Chile, la vacuna contra VHB se incorporó al Programa Nacional de Inmunizaciones en el año **2019**, como una medida fundamental para avanzar hacia la eliminación de la transmisión vertical. Las coberturas nacionales han superado el **98%**, consolidando un avance sostenido en la prevención de VHB infantil.

Además, desde 2017 se ha observado un **incremento de la migración** desde países latinoamericanos con mayor prevalencia de hepatitis B, lo que ha aumentado el número de gestantes proveniente de zonas de mayor riesgo. Este cambio epidemiológico refuerza la necesidad de mantener estrategias de **protección universal**, independiente del origen materno o del riesgo aparente.

En el 2021, el Ministerio de Salud instruyó la implementación del **cribado universal de hepatitis B en el primer control prenatal**. Esta medida busca fortalecer la detección precoz de madres infectadas y asegurar la administración de la **profilaxis combinada (de vacuna + Inmunoglobulina antes de las 12 hrs de vida)** al recién nacido hijo de madre positiva, intervención considerada como la más efectiva para prevenir la infección crónica:

Este programa integral —tamizaje + profilaxis + vacunación universal— constituye un pilar esencial para prevenir nuevas infecciones pediátricas por VHB y avanzar hacia las metas de eliminación de hepatitis viral impulsadas por la OMS para el 2030, sin embargo aún existen falencias en los diversos Servicios de Salud de nuestro país en el tamizaje universal.

En este escenario, la dosis de vacuna de VHB al nacer sigue siendo una medida crítica para asegurar protección equitativa y efectiva, especialmente frente a las limitaciones del tamizaje prenatal y los cambios epidemiológicos asociados a la migración.

Como Comité Consultivo de Infecciones Neonatales de la Sociedad Chilena de Infectología, reafirmamos la importancia crítica de mantener la vacunación universal contra hepatitis B al nacer, tanto en Chile como a nivel internacional. Esta medida salva vidas, previene enfermedad crónica severa y constituye uno de los avances más contundentes en la prevención de infecciones neonatales en las últimas décadas.

Ponemos a disposición de las autoridades sanitarias, equipos clínicos y la comunidad toda nuestra colaboración técnica para continuar fortaleciendo las estrategias de prevención de hepatitis B en la población infantil.

<https://www.cdc.gov/media/releases/2025/2025-acip-recommends-individual-based-decision-making-for-hepatitis-b-vaccine-for-infants-born-to-women.html>

Schillie S, Harris A, Link-Gelles R, Romero J, Ward J, Nelson N. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices for Use of a Hepatitis B Vaccine with a Novel Adjuvant. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2018 Apr 20;67(15):455-458. doi: 10.15585/mmwr.mm6715a5. PMID: 29672472; PMCID: PMC6191098.

Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM); Dionne-Odom J, Tita AT, Silverman NS. #38: Hepatitis B in pregnancy screening, treatment, and prevention of vertical transmission. *Am J Obstet Gynecol*. 2016 Jan;214(1):6-14. doi: 10.1016/j.ajog.2015.09.100. Epub 2015 Oct 8. PMID: 26454123.

Terrault NA, Lok ASF, McMahon BJ, Chang KM, Hwang JP, Jonas MM, Brown RS Jr, Bzowej NH, Wong JB. Update on prevention, diagnosis, and treatment of chronic hepatitis B: AASLD 2018 hepatitis B guidance. *Hepatology*. 2018 Apr;67(4):1560-1599. doi: 10.1002/hep.29800. PMID: 29405329; PMCID: PMC5975958.

Bixler D, Roberts H, Panagiotakopoulos L, Nelson NP, Spradling PR, Teshale EH. Progress and Unfinished Business: Hepatitis B in the United States, 1980-2019. *Public Health Reports®*. 2023;0(0). doi:[10.1177/00333549231175548](https://doi.org/10.1177/00333549231175548)

Edmunds W, Medley G, Nokes D, Hall A, Whittle H. The influence of age on the development of the hepatitis B carrier state. *Proc Biol Sci* 1993; 253: 197–201. doi:10.1098/ rspb.1993.0102.

Hyams K. Risks of chronicity following acute hepatitis B virus infection: a review. *Clin Infect Dis* 1995; 20: 992–1000. doi: 10.1093/ clinids/20.4.992.

<https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/10/Lineamientos-de-vacunacion-contra-VHB-en-el-Recien-Nacido-15-04-2019-1.pdf>

<https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/CIRCULAR-N°-2-del-13-09-2021Tamizaje-de-Hepatitis-B-en-la-gestante-2021.pdf>

Versión más breve para redes sociales

#1. Sociedad Chilena de Infectología – Comité Consultivo de Infecciones Neonatales

La reciente votación del ACIP/CDC de Estados Unidos, que propone eliminar la recomendación de **vacunación universal contra hepatitis B (VHB) al nacer**, genera profunda preocupación, considerando que esta estrategia ha sido clave para reducir en **99%** los casos pediátricos en ese país y que el riesgo de infección crónica es especialmente alto en recién nacidos. La vacuna al nacer actúa como una **red de seguridad imprescindible**, ya que el tamizaje prenatal no logra identificar a todas las gestantes infectadas debido a pruebas tardías, falsos negativos o falta de testeo. Este cambio podría debilitar la confianza en los programas de inmunización e impactar negativamente las coberturas vacunales.

En Chile, la vacunación universal contra hepatitis B fue incorporada al Programa Nacional de Inmunizaciones en **2019**, alcanzando coberturas superiores al **98%**, un hito crucial para prevenir la transmisión vertical. A ello se suma el **tamizaje universal de hepatitis B en la gestación**, implementado desde 2021, aunque persisten brechas en su ejecución. El incremento de la migración desde países con mayor prevalencia de VHB refuerza aún más la necesidad de mantener esta vacuna al nacer como estrategia protectora para todos los recién nacidos. Como Sociedad Chilena de Infectología, reafirmamos que esta política es fundamental para seguir avanzando hacia la eliminación de la hepatitis B en la infancia.

#2. Sociedad Chilena de Infectología – Comité de Infecciones Neonatales

Ante la reciente decisión del ACIP/CDC de EE.UU. de retirar la recomendación de **vacunación universal contra hepatitis B al nacer**, como Sociedad Chilena de Infectología reafirmamos:

- ✓ La dosis al nacer es **segura, eficaz y salva vidas**.
- ✓ Previene hasta **90% de las infecciones crónicas** cuando el contagio ocurre en el recién nacido.
- ✓ Desde 1991, EE.UU. redujo en **99%** los casos de hepatitis B infantil gracias a esta estrategia.
- ✓ En Chile, la vacuna se incorporó en 2019 y hoy logramos **>98% de cobertura** en recién nacidos.
- ✓ El tamizaje prenatal es clave, pero **no sustituye** la protección universal al nacimiento y aún no logra ser universal en todos los Servicios de Salud de nuestro país.
- ✓ La migración desde países con mayor prevalencia de VHB refuerza aún más esta necesidad.

La vacunación al nacer es una **red de seguridad imprescindible**.

Chile debe **mantener y fortalecer** esta estrategia para proteger a todos los recién nacidos y avanzar hacia la eliminación de la hepatitis B.

#Vacunación #HepatitisB #ReciénNacidos #SaludPública #Sochinf #Infectología

#3 Comunicado | Comité Consultivo de Infecciones Neonatales – Sochinf

La vacuna contra hepatitis B al nacer ha reducido en **99%** los casos pediátricos y es la forma más efectiva de prevenir infección crónica y transmisión perinatal. Eliminar la vacunación universal genera brechas de protección. **Reafirmamos la necesidad de mantener la dosis al nacer.**
 #HepatitisB #Vacunación #ReciénNacidos #Sochinf