

Vacunas Ahora

Newsletter para
profesionales de la salud

Octubre
2021
Número 1

En esta edición

1

Descenso en las
coberturas de
vacunación

2

Desafío de la
vacunación de
viajeros

3

Comunicación
y vacunas:
nuevo sitio web

VACUNAS AHORA
Newsletter trimestral
Número 1. Octubre 2021.

Editora médica
Hebe Vázquez
Editora y diseñadora
Ana Paula Cordero

Es una publicación de FUNCEI,
Grupo de trabajo de vacunas:
Daniel Stambouliau, Hebe Vázquez,
Mercedes Deluca, Ana Cordero,
Cecilia Torroja, Pablo Elmassian.

Material de DISTRIBUCIÓN GRATUITA.
Prohibida su comercialización.
Todos los derechos reservados.



FUNCEI
VACUNAS SIEMPRE

1

Descenso en las coberturas de vacunación de niños y adultos durante la pandemia

Por Dra. Cecilia Torroija*

En el mundo, durante 2020 se registró una importante disminución en las tasas vacunales a causa de la COVID -19. Se estima que **23 millones de niños no recibieron las vacunas de rutina**, de los cuales dos millones se encuentran en América, según reportes de la Organización Mundial de Salud (OMS), la Organización Panamericana de Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).^{1,2.}

El control de las enfermedades inmunoprevenibles representa una prioridad en todos los sistemas de salud. De hecho, los programas nacionales de vacunación como el argentino lograron eliminar la mayoría de las infecciones. Recordemos que para lograr la inmunidad de rebaño es necesario mantener una cobertura del 90 al 95% para enfermedades como sarampión, parotiditis y coqueluche, entre otras.³

La implementación de medidas como el distanciamiento social y el confinamiento contribuyeron a la disminución de las visitas a los consultorios de los pediatras y a los centros de vacunación, con un impacto directo en los índices de salud.

Además, la situación de pandemia aumentó las dificultades en el acceso a las vacunas, con la caída significativa de las coberturas y la consecuente aparición de brotes.

📌 **Sarampión y pandemia de COVID-19**

La cancelación de campañas de inmunización en numerosos países² y la disminución en la cobertura con la vacuna triple viral, condicionaron la aparición de nuevos casos y brotes. En lo que va de 2021:

- EE. UU.: 42 casos en los estados de Nueva York y Distrito de Columbia.⁴
- Región de las Américas: nueve países notificaron casos y defunciones.
- Brasil: 552 casos confirmados (dos defunciones) en seis unidades federales.³

Situación en la Argentina

A pesar de contar con un calendario muy completo, según datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiCei) se registró una reducción en las coberturas de vacunación al comparar el primer semestre de 2019 y el de 2020.⁵

Algunos ejemplos: la cobertura de vacunas IPV/quíntuple a los 6 meses registró un descenso del 11% y 10% entre 2019 y 2020. Mientras que el 20% de los mayores de un año no accedió a las vacunas contra hepatitis A y triple viral, lo que determinó una reducción del 7% y del 10% aproximadamente.⁶

Al ingreso escolar el descenso de las coberturas fue del 15%.⁶ En adolescentes se observó un descenso progresivo y mayor en el último año en relación con la primera y segunda dosis de vacuna contra VPH del 18% y 23% respectivamente, con mayor demora entre los varones.⁶

Por su parte, en el grupo de embarazadas disminuyó un 4% la vacunación con la triple bacteriana acelular y hubo menor adhesión con la antigripal.⁷

Vacunación antigripal

En el grupo etario entre 6 y 24 meses, los niveles de cobertura fueron menores con un 39% y 30,4% para una dosis y dos dosis respectivamente. También hubo menor adhesión en el grupo de 2 a 64 años con algún factor de riesgo e incluso entre los mayores de 64 años. (Datos hasta el 11 de septiembre de 2021).⁷

Uno de los factores que pudo condicionar la insuficiente percepción de riesgo por parte de la comunidad fue la baja circulación del virus influenza, desplazado por la COVID-19, el VSR y otros virus respiratorios.

La OMS/OPS y UNICEF recomiendan reforzar el seguimiento y la notificación de enfermedades de denuncia obligatoria como sarampión, polio, meningocócica y neumocócica, entre otras.

Es fundamental promocionar la vacunación y recuperar los esquemas atrasados en toda la población, con mayor prioridad en niños, embarazadas y adultos con factores de riesgo.



***Cecilia Torroija** es médica infectóloga y pediatra. Médica de planta de Pediatría del Sanatorio de los Arcos y Clínica Zabala. SMG. Miembro de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), Comisión Infectología Pediátrica. Integrante del Grupo de Trabajo sobre Vacunas de FUNCEI.

Referencias bibliográficas:

1. OPS/OMS. OPS y CEPAL instan a acelerar los procesos de vacunación, transformar los sistemas de salud y construir Estados de bienestar para controlar la pandemia y avanzar en la recuperación de la región. 14 de octubre de 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-10-2021-ops-cepal-istan-acelerar-procesos-vacunacion-transformar-sistemas-salud>
2. SLIPE y ALAPE. Documento Latinoamericano sobre vacunación y servicios de inmunización durante la pandemia de COVID-19. Disponible en: <https://argentina.campusvirtualsp.org/sites/argentina.campusvirtualsp.org/files/webfiles/2020/DOCUMENTO-LATINOAMERICANO-SOBRE-VACUNACION%CC%81N-Y-SERVICIOS-DE-INMUNIZACION%CC%81N-DURANTE-LA-PANDEMIA-COVID-19-DIGITAL.pdf>
3. Ackerson BK, Sy LS, Glenn SC, Qian L, Park CH, Riewerts RJ, Jacobsen SJ. Pediatric Vaccination During the COVID-19 Pandemic. *Pediatrics*. 2021 Jul;148(1):e2020047092. doi: 10.1542/peds.2020-047092. Epub 2021 Apr 15.
4. Ávila-Agüero ML, Ospina-Henao S, Pirez MC, Gentile Á, Araya S, Brea J, Mendoza L, Falleiros-Arlant LH. Latin American forum on immunization services during the COVID-19 pandemic. *Expert Rev Vaccines*. 2021 Mar;20(3):231-234. doi: 10.1080/14760584.2021.1886930. Epub 2021 Feb 20.
5. Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. "Situación Vacunación en Argentina en el contexto de COVID-19. Año 2019 a primer semestre 2020. Vacunación en Contexto Pandémico COVID-19". Análisis al 5 de octubre 2020. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-01/anexo-1-coberturas-vacunas-acciones.pdf>
6. Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Vacunación antigripal 2021 Avance de metas. Reunión de CoNaln 9 de septiembre de 2021. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/avance_vacuna_antigripal_conain_09_09_2021.pdf
7. Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Boletín Integrado de Vigilancia. Edición semanal N°556 SE 36/2021. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-integrado-de-vigilancia-n566-se-362021>

2

El desafío de la vacunación de viajeros más allá de la COVID-19

Por Dr. Pablo Elmassian*

Como resultado de la pandemia de COVID-19, el mundo se enfrenta a una emergencia social y económica sin precedentes. Los viajes y el turismo se encuentran entre los sectores más afectados, con una caída masiva de la demanda internacional, en medio de restricciones de viajes globales que incluyen desde fronteras cerradas hasta diferentes controles sanitarios para contener al virus.

Según la Organización Mundial de Turismo (OMT), las llegadas de turistas internacionales disminuyeron un 75% durante el año 2020, retornando así a los niveles de 30 años atrás. Aunque durante 2021 el turismo internacional comenzó a repuntar, las proyecciones de la OMT estiman que podría llevar entre dos años y medio y cuatro años poder retornar a los niveles de 2019.

En el escenario actual, donde la mayoría de los países han recurrido a la utilización de las [vacunas contra la COVID-19](#) como herramienta de control para el ingreso de turistas, plantear la necesidad de ampliar el porfolio de vacunas a quienes desean emprender un viaje, se plantea como un gran desafío para el equipo de salud. Sin embargo, hay varias razones por las cuales se debe considerar incluir la prevención a través de las vacunas dentro de las recomendaciones previas al viaje.

📌 [Por qué indicar vacunas antes de viajar](#)

La instancia previa a un viaje es una muy buena oportunidad para actualizar las coberturas de las vacunas de calendario obligatorio, que disminuyeron de manera significativa debido al impacto de la pandemia y expuso a gran parte de la población al riesgo de enfermarse.

➔ [Fiebre amarilla](#): los estados del sur de Brasil que limitan con Argentina (Paraná, Santa Catarina y Río Grande do Sul) registran circulación desde 2018. Tener en cuenta que la mayor actividad de la enfermedad en ese país sigue un patrón estacional (temporada de lluvias de diciembre a mayo). [Ver](#)

Se recomienda evaluar el riesgo de exposición de los viajeros a estos y otros destinos con circulación y recomendar la vacunación considerando las [precauciones y contraindicaciones](#) de esta vacuna.

FIEBRE AMARILLA
MSAL | [Mapa zonas de Brasil](#) | Vacunación



OMS | [Listado de países con riesgo de transmisión y que exigen vacunación](#) 06/05/2021

- **Sarampión:** aunque el 7 de julio de 2020 se interrumpió su circulación en la Argentina luego del brote iniciado a fines de 2019, las coberturas nacionales con la vacuna triple viral se encuentran por debajo del umbral necesario para evitar la aparición de un nuevo brote. Esto se suma a que dentro de las Américas países como Brasil y los Estados Unidos reportan actualmente circulación viral.

Importante

Para evitar que viajeros susceptibles puedan adquirir sarampión durante un viaje y la introducción al país de casos importados, es fundamental asegurar que quienes viajen tengan completo el esquema de vacunación con la triple viral según su edad.

Edad / Grupo	Recomendación
Menores de 6 meses	Aplazar y/o reprogramar el viaje. Tienen contraindicada la vacuna triple viral y es el grupo etario más vulnerable.
De 6 a 11 meses	Si no se puede aplazar el viaje: una dosis de vacuna doble o triple viral. Esta dosis es adicional y no se debe tener en cuenta como esquema de vacunación de calendario.
A los 12 meses	Una dosis de vacuna triple viral correspondiente al Calendario Nacional de Vacunación.
De 13 meses a 4 años inclusive	Al menos dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión aplicada después del año de vida.
Mayores de 5 años, adolescentes, adultos	Dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión aplicada después del año de vida (monovalente, doble o triple viral) o confirmar presencia de anticuerpos por estudio de laboratorio.
Embarazadas	Al menos dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión aplicada después del año o confirmar anticuerpos por serología. Se desaconseja viajar a las embarazadas sin antecedentes comprobables de vacunación o sin anticuerpos contra el sarampión.

- **Difteria:** ante la ocurrencia de casos en Brasil, Haití y República Dominicana durante 2021 y teniendo en cuenta la baja cobertura de vacunación específica en la población adulta de la Argentina, los profesionales de la salud deben **estar atentos ante la posible aparición de casos sospechosos de difteria en viajeros internacionales y recomendar la vacunación doble adultos (dT) previo al viaje**, en caso de haber transcurrido 10 años desde la última aplicación.



***Pablo Elmassian** es médico infectólogo de la División Medicina del Viajero de Stamboulian Servicios de Salud. Coordinador científico del Grupo de Trabajo de Medicina del Viajero de FUNCEI. Integrante del Grupo de Trabajo sobre Vacunas de FUNCEI.

Bibliografía:

- The impact of the COVID-19 Pandemic on Immunization Campaigns and Programs: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2021 Feb; 18(3): 988. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7908591/>
- Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Alerta Epidemiológica por casos de Difteria. 30 de Octubre 2020 SE44. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-11/20201030_alerta_difteria_en_paises_de_las_americanas.pdf
- OPS/OMS. Actualización Epidemiológica Difteria. 25 de Junio 202. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/90435/download?token=uSC6Vdpj>
- OPS/OMS. Boletín Semanal de Sarampión/Rubéola (39). 2 de Octubre del 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/boletin-semanal-sarampionrubeola-39-2-octubre-2021>
- Brasil. Ministério da Saúde. Situação epidemiológica da febre amarela: monitoramento 2020/2021. Boletim Epidemiológico 31 (Vol. 52) Ago 2021. (pág.20-29). Disponible en: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/agosto/30/boletim_epidemiologico_svs_31.pdf
- CDC. Yellow Book. Chapter 4.Yellow Fever. Disponible en: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/travel-related-infectious-diseases/yellow-fever>
- Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Fiebre Amarilla. Guía para el Equipo de Salud. 2da. Edición. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/000000064cnt-01-guia-fiebre-amarilla.pdf>

3

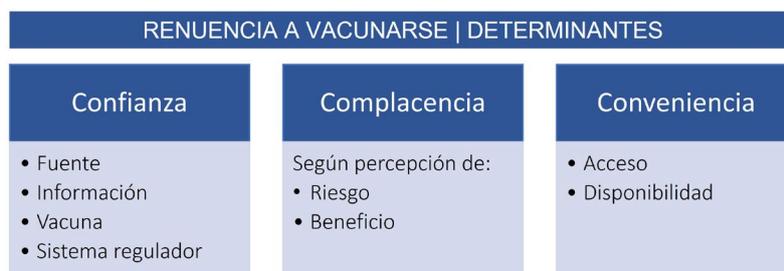
Comunicación científica y vacunas: un sitio para público general y equipos de salud

Por Lic. Ana Paula Cordero*

Si bien la pandemia por SARS-CoV-2 tuvo un gran impacto en el descenso de la cobertura vacunal en el mundo, ya en 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) había incluido a la renuencia a vacunarse entre las diez amenazas a la salud mundial.^{1,2.}

Existen diversas causas por las que algunas personas deciden no recibir vacunas aunque tengan acceso a ellas. Es un fenómeno complejo que no debe atribuirse solo a la exposición a información falsa o a las acciones de los grupos antivacunas. Las variables para considerar incluyen también el contexto sociocultural, político, educativo, histórico, la región o país, el momento, las características individuales, así como las de la vacuna puntual o enfermedad a prevenir.^{3,4,5.}

El Grupo Técnico Asesor de Vacunas de la OMS agrupa estas determinantes en el "Modelo de las 3C".



Adaptado por FUNCEI de MacDonald y SAGE⁴

La comunicación pública de la ciencia⁶ tiene un rol fundamental para responder a la renuencia a vacunarse de manera efectiva.⁷ Más aún si se considera que los profesionales de la salud son las fuentes más confiables e influyentes en las decisiones de vacunación de la comunidad.^{1,2,7,8,9.}

En el consultorio médico existen cuatro instancias clave para promover la vacunación⁹: 1) la evaluación del estado vacunal; 2) la recomendación y el diálogo empático para conocer y responder a dudas y temores; 3) la indicación y 4) la aplicación o derivación a vacunatorios. Puede ser de gran utilidad contar con sitios accesibles con aval científico, tanto para la actualización profesional como para recomendar a los pacientes.

En agosto de 2021, con el objetivo de ofrecer recursos gratuitos y accesibles para todos, lanzamos el sitio web [Funcei informa sobre vacunas](#). Desde su creación en 1987 por el doctor Daniel Stambouljian, la Fundación Centro de Estudios Infectológicos (FUNCEI) se aboca a la promoción, investigación, educación y divulgación sobre vacunas.

Las secciones contienen recursos para [equipos de salud](#), [comunidad](#) y para [comunicar sobre vacunas](#).

Sección Profesionales de la salud



Sección Vacunas



Vacunas para cada enfermedad



Vacunas para cada etapa y situación de la vida



- [Bebés, niñas y niños](#)
- [Adolescentes](#)
- [Adultos](#)
- [Adultos mayores de 65 años](#)
- [Mujeres en edad fértil](#)
- [Embarazadas](#)
- [Viajeros](#)
- [Profesiones y ocupaciones](#)
- [Personas con enfermedades crónicas](#)
- [Personas con inmunocompromiso](#)

Los invitamos a seguir informados y a sumarse a nuestras acciones y capacitaciones, para que cada contacto de una persona con el sistema de salud sea una oportunidad para escuchar sus dudas, informarla y promover la vacunación.



***Ana Paula Cordero** es licenciada en Periodismo, postgraduada en comunicación científica médica y ambiental. Coordinadora de comunicación de los Grupos de Vacunas y de Medicina del Viajero de FUNCEI. Desarrolladora web y de contenidos del sitio Funcei Informa sobre Vacunas.

Referencias bibliográficas

1. OMS. Diez cuestiones de salud que la OMS abordará este año. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
2. OPS/OMS. Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es
3. Hrynck, T., Ripoll, S. y Schmidt-Sane, M. (2020) "Repaso rápido: Reticencia a las vacunas y desarrollo de la confianza en la vacunación contra el COVID-19", Briefing, Brighton: Social Science in Humanitarian Action (SSHAP). Disponible en: https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/15794/SSHAP_Vaccine%20Hesitancy_LA.ES.pdf
4. MacDonald NE; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. Vaccine. 2015 Aug 14; 33(34):4161-4. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.04.036. Epub 2015 Apr 17.
5. Nolte, F., Pacchiotti, A., Castellano, V. y col. Reticencia a la vacunación: abordaje de su complejidad. Rev. Hosp. Niños (B. Aires) 2018;60 (268):16-22.
6. Fayard, P. La comunicación pública de la ciencia: hacia la sociedad del conocimiento. DGDC, UNAM. 2004.
7. Wolyynn, T., Hermann, C. Shots heard round the world: better communication holds the key to increasing vaccine acceptance. Nat Immunol 22, 1068-1070 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41590-021-00998-y>
8. Poliarquía Consultores. Percepción sobre el beneficio de las vacunas. 21 de junio de 2017. Disponible en: <http://poliarquia.com/percepcion-sobre-el-beneficio-de-las-vacunas/>
9. CDC. Standards for Adult Immunization Practice. May 2, 2016. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/adults/for-practice/standards/index.html>



 **FUNCEi**
Dr. DANIEL STAMBOULIAN

Es una publicación de FUNCEI. Todos los derechos reservados.
Material de DISTRIBUCIÓN GRATUITA. Prohibida su comercialización.