
Novedades epidemiológicas para la práctica diaria



Sociedad Argentina
de Pediatría

SEPTIEMBRE 2022

Subcomisión de Epidemiología SAP

Informe

Oportunidades Perdidas de Vacunación (OPV)

La vacunación representa una manera rentable y eficiente para proteger a las personas de la morbilidad y la mortalidad debido a infecciones y, además reduce las hospitalizaciones en las distintas etapas de la vida. Para ello debemos evaluar y disminuir toda situación que favorezca una Oportunidad Perdida de Vacunación (OPV).

SITUACIÓN ACTUAL

El retraso en la vacunación y la caída de coberturas conlleva a abrir la puerta a nuevos brotes y aumento de la carga de enfermedad por patología prevenible; por ello el sistema de salud se esfuerza en sostener de manera continuada estas medidas ya sea a través del programa regular de inmunizaciones como de campañas.

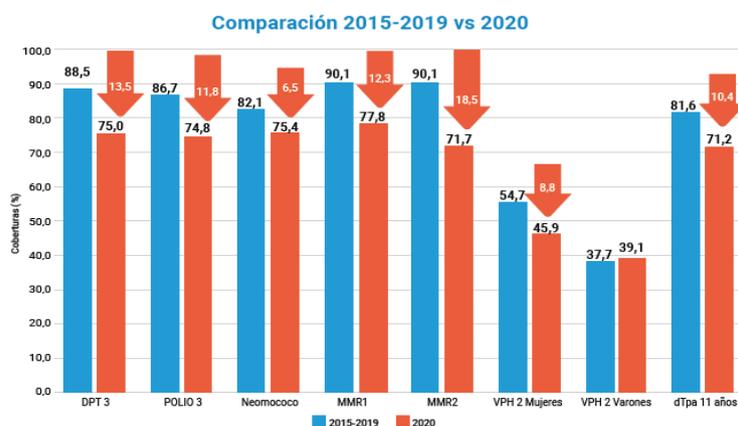
A nivel país en el año 2020 las coberturas en menores de 1 año registran una caída de 19 puntos al comparar con el año 2015 y de 8 puntos en comparación con el año 2019.

En los menores de 1 año las coberturas de vacunación son inferiores al 90% contra la poliomielitis desde el año 2016 y con vacuna quíntuple desde el 2017.

Las coberturas durante el segundo año de vida también registran una tendencia sostenida en descenso y en el año 2020 muestran una caída de 6 puntos para neumococo y 11 puntos para sarampión en comparación con el año 2015.

Al ingreso escolar las coberturas con vacuna triple viral se encuentran en descenso mostrando una caída de 15 puntos en comparación con el 2015 y de 12 puntos con el año 2019.

Los adolescentes presentaron sus mejores coberturas en los años 2017-2018 registrando una caída promedio en el año 2020 de 10 a 15 puntos con VPH y dTpa en comparación con el año 2019.



Fuente: SAP/UNICEF "Coberturas de vacunación un desafío para el pediatra". 2022

<https://www.unicef.org/argentina/media/13186/file/Coberturas%20de%20vacunaci%C3%B3n,%20un%20desaf%C3%ADo%20para%20el%20pediatra.pdf>

OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACION

La caída en las coberturas responde a una multiplicidad de factores que pueden ser revertidos desde el lugar de trabajo de cada pediatra en su mayoría disminuyendo las oportunidades perdidas de vacunación.

Se denomina “oportunidad perdida de vacunación (OPV)” a toda situación donde un individuo con capacidad de vacunarse no lo ha logrado.

Las causas de OPV pueden desagregarse en dos grandes grupos: atribuibles al servicio de salud y las atribuibles a conocimientos y costumbres de la familia o cuidadores de los niños.

| CAUSAS ATRIBUIBLES AL SISTEMA DE SALUD | | ATRIBUIBLES A PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS DE LA FAMILIA O CUIDADORES |
|---|--|---|
| RECURSOS EN VACUNATORIOS | CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE SALUD | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Días especiales de vacunación u horarios de los servicios no son compatibles con los de los usuarios. • Ausencia del vacunador • Desabastecimiento de vacunas u otros insumos para vacunar • Tiempo de espera prolongado • Simultaneidad con otras tareas de enfermería • Espacios reducidos, compartidos o inadecuados para llevar a cabo la tarea. | <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento insuficiente sobre el esquema nacional de vacunación o de actividades suplementarias y dosis y edad en que se aplican las vacunas. • Presencia de contraindicaciones falsas • Olvido de solicitar o revisar el carnet de vacunación • Percepción equivocada de la eficacia y/o seguridad de las vacunas: temor a la aplicación múltiple y simultánea • Solicitar orden médica para proceder a la vacunación de calendario • Percepción de que la promoción y oferta de la vacunación es responsabilidad solamente de las enfermeras y del servicio de vacunación • Falta de jerarquización del conocimiento y destreza del personal del vacunatorio por parte del personal de salud y de la población • Percepción de que las coberturas de vacunación bajas se deben a falta de demanda de los padres de los niños y de usuarios adultos del programa de vacunación | <ul style="list-style-type: none"> • Confianza en el personal de salud. • Experiencia anterior con los servicios de salud positiva o negativa (maltrato o humillación, rechazo a la vacunación, presencia de ESAVI, otras) • Autonomía de decisión del encargado(a) del niño acerca de vacunar • Presión de grupos sociales en contra de la vacunación • Redes sociales y familiares • Percepción de la gravedad de la enfermedad y del riesgo de enfermar • Percepción de la seguridad de las vacunas: temor a la aplicación múltiple y simultánea, al uso de jeringas potencialmente contaminadas • Percepción de la eficacia de las vacunas • Percepción de la importancia de la vacunación o preferencia de la infección natural, creencia de que, si el niño es habitualmente sano, no requiere vacunarse • Sensación de no pertenecer a la mayoría del grupo social por la apariencia física y, por lo tanto, temor a que no se le proporcione la vacunación por ese motivo • Temor de la madre a ser presionada para incorporarse a programas de planificación familiar |

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACION 2022

Nuestro calendario nacional es obligatorio, gratuito y universal.

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

El Estado Nacional garantiza **VACUNAS GRATUITAS** en centros de salud y hospitales públicos de todo el país

| Vacunas Edad | BCG (1) | Hepatitis B | Hemococo Conjugada 13 valente (2) | Quíntuple e Pentavalente (3) | IPV (4) | Rotavirus | Meningococo ACYW | Antigripal | Hepatitis A | Triple Viral (5) | Varicela | Triple Bacteriana Celular (6) | Triple Bacteriana Acelular (7) | Virus Papiloma Humano | Doble Bacteriana (8) | Fiebre Amarilla | Fiebre Hemorrágica Argentina |
|-----------------------------|--------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------|-------------|--------------|---------------------|--------------------|-------------|---------------------------------------|----------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------|------------------------------------|
| | Única dosis (A) | dosis neonatal (B) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recién nacido | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 meses | | | 1ª dosis | 1ª dosis | 1ª dosis | 1ª dosis (D) | | | | | | | | | | | |
| 3 meses | | | | | | | 1ª dosis | | | | | | | | | | |
| 4 meses | | | 2ª dosis | 2ª dosis | 2ª dosis | 2ª dosis (E) | | | | | | | | | | | |
| 5 meses | | | | | | | 2ª dosis | | | | | | | | | | |
| 6 meses | | | | 3ª dosis | 3ª dosis | | | | | | | | | | | | |
| 12 meses | | | refuerzo | | | | | | única dosis | 1ª dosis | | | | | | | |
| 15 meses | | | | | | | refuerzo | | | | 1ª dosis | | | | | | |
| 15-18 meses | | | | 1º refuerzo | | | | | | | | | | | | | |
| 18 meses | | | | | | | | | | | | | | | | | 1ª dosis (N) |
| 24 meses | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 años (ingreso escolar) | | | | | 1º refuerzo | | | | | 2ª dosis | 2ª dosis | 2º refuerzo | | | | | |
| 11 años | | | | | | | única dosis | | | | | | refuerzo | 2 dosis (M) | | refuerzo (O) | |
| A partir de los 15 años | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adultos | | iniciar o completar esquema (C) | Esquema secuencial | | | | | | | iniciar o completar esquema (J) | | | | | refuerzo cada 10 años | única dosis (P) | única dosis (Q) |
| Embarazadas | | | | | | | | una dosis (I) | | | | | una dosis (K) | | | | |
| Puerperio | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personal de salud | | | | | | | | dosis anual (L) | | iniciar o completar esquema (J) | | | | una dosis (L) | | | |

- (1) Promover la lactancia.
- (2) Incluye meningitis, neumonía y sepsis por meningococo.
- (3) DTaP: difteria, tétanos, tos ferina; Tdap: difteria, tétanos, tos ferina y pertussis; Tdap-IPV: difteria, tétanos, tos ferina y pertussis con vacuna inactivada de poliovirus.
- (4) Incluye meningitis, neumonía y sepsis por meningococo.
- (5) Incluye hepatitis A, poliomielitis y sarampión.
- (6) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (7) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (8) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (9) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (10) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (11) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (12) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (13) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (14) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (15) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (16) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (17) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (18) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (19) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (20) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.

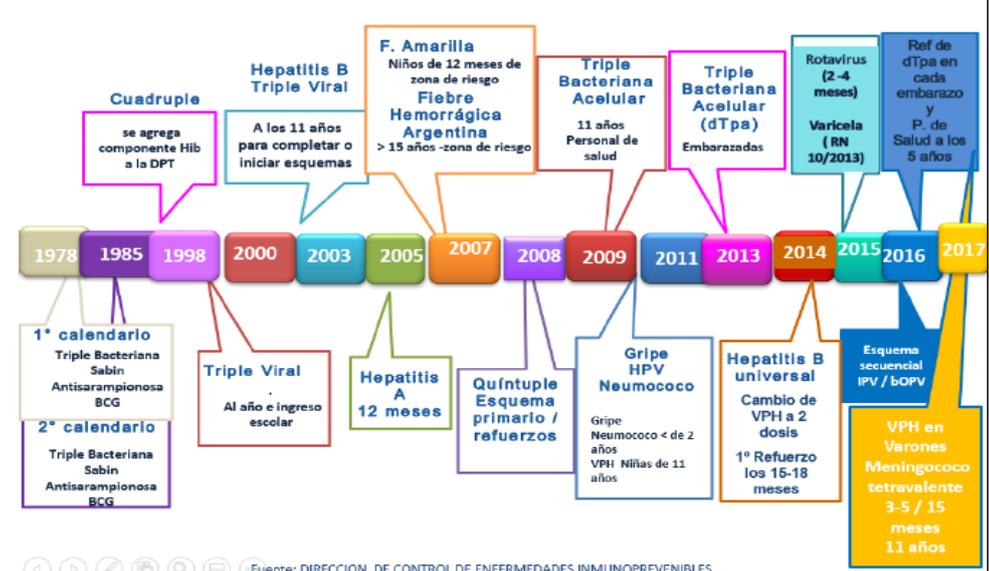
- (21) Antes de viajar a la zona de riesgo.
- (22) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (23) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (24) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (25) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (26) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (27) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (28) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (29) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (30) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (31) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (32) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (33) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (34) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (35) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (36) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (37) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (38) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (39) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.
- (40) Incluye difteria, tétanos y tos ferina.

0-800-222-1002
argentina.gov.ar/salud/vacunas



<https://www.argentina.gov.ar/salud/inmunoprevenibles/calendarios-certificados>

En los últimos años el Calendario Nacional vigente ha sufrido modificaciones. Es importante mantenernos actualizados como profesionales de la salud y si se generara alguna duda acudir a algún referente en Inmunizaciones (vacunatorio).



Fuente: DIRECCION DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

<https://www.argentina.gov.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>

VERDADERAS CONTRAINDICACIONES DE VACUNACIÓN

Es una condición del individuo que aumenta de forma importante el riesgo de padecer un efecto adverso grave si se le administra una vacuna concreta.

La mayoría de las contraindicaciones son temporales y una vez pasada esa situación el paciente podrá ser vacunado:

- Embarazo (para vacunas a virus vivos atenuados)
- Inmunocompromiso
- Enfermedad moderada o grave (crisis asmática, cardiopatía descompensada, diarrea aguda), salvo situación de riesgo epidémico muy elevado.
- Edad de administración.

Solo dos situaciones se consideran contraindicaciones permanentes y nunca podrá administrarse la vacuna:

- Una reacción alérgica anafiláctica a una dosis previa de una vacuna o algún componente de la misma, es una contraindicación permanente para volver a administrar dicha vacuna o cualquier otra vacuna que contenga este componente.
- La presencia de una encefalopatía de etiología desconocida, aparecida en los 7 días siguientes a la administración de una vacuna con componente frente a la tos ferina, contraindica la administración de dosis posteriores de vacunas que contengan dicho componente. La vacuna Td también está autorizada en menores de 7 años cuando haya contraindicación para la vacuna de la tos ferina.

PRECAUCIONES PARA LA VACUNACIÓN

Una precaución indica que debe valorarse el cociente riesgo/beneficio antes de decidir la administración de la vacuna en cuestión. En determinadas circunstancias, en las que el beneficio es superior al riesgo (p. e. situación de epidemia), la vacuna puede administrarse:

- Fiebre superior a 40,5 °C en las 48 horas siguientes a la administración de una dosis de cualquier vacuna con el componente pertussis.
- Trastorno neurológico progresivo. En estos casos se recomienda retrasar la vacunación de la tos ferina hasta la estabilización del proceso.
- Pacientes con enfermedades crónicas y/o inmunodepresión: la respuesta a la vacunación puede ser subóptima en algunos de estos pacientes, por lo que las vacunas deben administrarse atendiendo a este hecho.
- La administración de productos biológicos (inmunoglobulinas o sangre) antes de la administración de la vacuna triple vírica o la de la varicela.
- Pacientes con alergia anafiláctica al huevo, ya que pueden recibir la vacuna triple vírica y/o antigripal en el centro de salud, porque prácticamente no tiene proteínas de huevo, esperando posteriormente 15-30 minutos en la sala de espera.

FALSAS CONTRAINDICACIONES PARA LA VACUNACIÓN

- Enfermedad aguda leve, con o sin fiebre
- Reacción local leve o moderada (es decir, hinchazón, enrojecimiento, dolor)
- Fiebre baja o moderada después de la dosis anterior
- Terapia antimicrobiana actual
- Fase de enfermedad convaleciente
- Prematuridad
- Exposición reciente a una enfermedad infecciosa
- Historia de alergia a la penicilina, otras alergias.
- Historia de síndrome de Guillain-Barré
- Historia familiar de efectos adversos tras las vacunas
- Antecedentes de convulsiones febriles o epilepsia estable
- Haber padecido la enfermedad para la que se vacuna, ya que en todo caso incrementará la inmunidad frente a ella.
- Tratamiento con corticoides tópicos o inhalados o con dosis fisiológicas de reemplazo con corticoides sistémicos
- Patologías diversas: parálisis cerebral, síndrome de Down, ictericia neonatal, bajo peso al nacer, cirugía
- Lactancia materna (tanto en lo que se refiere a la madre como al lactante), salvo en el caso de la vacunación materna contra la fiebre amarilla.
- Contacto domiciliario con personas inmunodeficientes (con la excepción de la vacuna antipoliomielítica oral en su momento)

ROL DEL PEDIATRA PARA INFLUIR EN LAS DECISIONES DE LOS CUIDADORES

- Contar con información adecuada (buenas fuentes de información /lenguaje claro y sencillo)
- Actualización constante acerca de los cambios o incorporaciones al Calendario de Vacunación vigente.
- Investigar las preocupaciones, mitos y fuentes de información de la familia.
- Trabajar buscando acuerdos y consenso.
- Respetar la autonomía, pero no evadir la responsabilidad profesional de los derechos del niño.
- El pediatra no solo debe evaluar el estado inmunitario de la población infantil, sino que también debe evaluar el estado inmunitario de la familia. Esto incluye a otros niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

INTERVENCIONES

a) Personal de salud

- Intensificar las acciones de formación en servicio y la adopción de las normas del programa nacional de inmunización, con énfasis en su cumplimiento
- Programar y llevar a cabo reuniones con el personal de la institución para tratar el tema de oportunidades perdidas y presentar opciones para aprovechar las oportunidades de vacunación
- Motivar al personal de salud para que promueva, en todo momento que se presente, al Vacunatorio como parte de la atención integral del niño y la mujer en edad fértil.
- Estimular al personal de salud a brindar un trato de calidad y cordial a los usuarios que acuden al Vacunatorio.

b) Servicios de salud

- Desarrollar procedimientos operativos para asegurar que todo contacto de un niño con los servicios de salud se aproveche para vacunarse.
- Realizar capacitaciones con el fin de programar adecuadamente la adquisición de productos biológicos e insumos en el nivel donde estos se requieran.
Asegurar la disponibilidad permanente de vacunas e insumos en la institución, así como del recurso humano capacitado responsable de su aplicación.
- Asegurar horarios ampliados de vacunación.
- Contar con material que informe sobre la disponibilidad del servicio de vacunación en la institución y colocarlo visiblemente, por ejemplo, en el sitio donde se piden las citas, se autorizan servicios, salas de espera, servicios de urgencia, hospitalización, etc.
- Promover el uso de gráficos de monitoreo de coberturas de vacunación para dar seguimiento al cumplimiento de las coberturas.

c) Madres, padres o cuidadores

- Desarrollar acciones de comunicación, que tengan carácter asertivo y permanente, sobre las vacunas, sus beneficios y la edad de vacunación
- Promover entre los padres la importancia de tener el carnet de vacunación
- Desarrollar un programa de capacitación para los líderes comunitarios, para que contribuyan a promover la vacunación en la comunidad.
- Si se encontraron problemas relacionados a las características de la familia (por ejemplo, educación del encargado, edad del encargado, etc.), se podría priorizar la oferta de la vacunación en zonas rurales y flexibilizar los servicios de vacunación para las comunidades con minorías.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud. Metodología para la evaluación de oportunidades perdidas de vacunación. Washington, DC: OPS, 2014.
2. SEGURIDAD, CONTRAINDICACIONES y CONFIANZA EN VACUNAS y LOS PROGRAMAS DE INMUNIZACIONES. GENERALIDADES. Dr. Norberto Giglio. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ XIVº Curso Latinoamericano. "Actualización en Inmunizaciones a distancia 2020". Buenos Aires - Argentina
3. Red Book. Academia Americana de Pediatría. Enfermedades Infecciosas en Pediatría. Seguridad y Contraindicaciones en Vacunas. 31 Edición 2018
4. ESQUEMAS ATRASADOS Y OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE HASTA 2 AÑOS ATENDIDOS EN CENTROS DE SALUD. Spagnuolo de Gentile, A. Rearte, A. Regatky, N. Cortez, R. Caparelli, M. Cerchiai, R. Rev Argent Salud Pública, 2012; 3(11):30-36
5. Aspectos Generales de las Inmunizaciones. Dra. María Andrea Uboldi. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ XIVº Curso Latinoamericano. "Actualización en Inmunizaciones a distancia 2020". Buenos Aires - Argentina
6. El Pediatra como médico de la Familia: Inmunizaciones en Adultos. Virginia Bazán. HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ XIVº Curso Latinoamericano. "Actualización en Inmunizaciones a distancia 2020". Buenos Aires - Argentina

Del 1 de octubre al 13 de noviembre de 2022

CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN



✓ ¿PARA QUÉ SE REALIZA?
Para sostener la eliminación del sarampión, la rubéola y la poliomielitis en Argentina.

✓ ¿A QUIÉN ESTÁ DIRIGIDA?
La población objetivo son todos los niños y niñas de 13 meses a 4 años inclusive, nacidos entre 1/11/2017 y 31/08/2021 independientemente de las dosis recibidas previamente.

✓ ¿QUÉ VACUNAS SE UTILIZARÁN?
Se aplicarán dos vacunas a todos los niños y niñas: triple viral (SRP) y vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV). Ambas dosis son adicionales a las dosis del Calendario Nacional de Vacunación.

LAS DOSIS DE VACUNAS DE LA CAMPAÑA NACIONAL DE SEGUIMIENTO SON GRATUITAS, OBLIGATORIAS Y SE APLICARÁN SIN ORDEN MÉDICA. ESTAS VACUNAS PUEDEN COADMINISTRARSE JUNTO CON LA VACUNA CONTRA COVID/19

 **Ministerio de Salud Argentina**

 **Organización Panamericana de la Salud**

 **Sociedad Argentina de Pediatría**
Por una feliz adolescencia sana, en un mundo mejor