



Desde la Sociedad Argentina de Pediatría

## **Alertan por una caída en los niveles de vacunación NO-COVID por la pandemia**

- *Debido a la cuarentena y al confinamiento, muchos niños y adolescentes dejaron de recibir vacunas estratégicas para enfermedades graves, lo que incrementa el riesgo de nuevos brotes y contagios.*
- *Instan a todos los involucrados en el proceso de vacunación, que incluye a las autoridades sanitarias, los médicos pediatras, padres y docentes, entre otros, a realizar los máximos esfuerzos para mejorar y mantener coberturas adecuadas y homogéneas en todo el territorio nacional.*

**Buenos Aires, 14 de febrero de 2022** – Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previniendo enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas, tales como el sarampión, la difteria, la hepatitis B, la parotiditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, el cáncer cervical, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubeola y el tétanos.

Sin embargo, según la Organización Panamericana de la Salud, se estima de 1 millón y medio de niños menores de 1 año en nuestra región no completan su esquema de vacunación en tiempo y forma<sup>1</sup>, situación que se vio agravada por el confinamiento y la cuarentena producidos por la pandemia de COVID-19. Datos de OMS y UNICEF indican que la pandemia produjo que a nivel global 23 millones de niños se perdieran las vacunas esenciales en 2020, un aumento de casi 4 millones respecto de 2019<sup>2</sup>.

Por ejemplo, la cobertura mundial de la tercera dosis de difteria, tétanos y tos ferina (DTP3) cayó del 86% en 2019 al 83% en 2020. Las últimas estimaciones de la OMS y UNICEF sobre la cobertura nacional de inmunización (WUENIC) también muestran que el 90% de los países informaron que los datos de 2020 experimentaron un estancamiento o una disminución de la cobertura de DTP3 en comparación con 2019<sup>2</sup>.

“Las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno por el beneficio de la ‘inmunidad de rebaño’. Mediante las vacunas se ha logrado erradicar la viruela, se está finalizando la erradicación de la poliomielitis en el mundo, el sarampión ha dejado de ser un

---

<sup>1</sup> [Datos y estadísticas de inmunización - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](https://datos.bancomundial.org/indicadores/SH.SVS.CVVS?locations=LA)

<sup>2</sup> <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>



**Sociedad Argentina  
de Pediatría**



problema frecuente en nuestro medio, no tenemos casos de difteria y otras enfermedades están siendo controladas como la tos ferina, el tétanos, la hepatitis A y las meningitis meningocócicas”, afirmó la Dra. **Florencia Lución**, médica pediatra, presidenta de la Subcomisión de Epidemiología de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).

“Sin embargo, para lograr el control efectivo de cualquiera de las enfermedades inmunoprevenibles mencionadas, es fundamental además sostener un programa de vacunación amplio y contar con una vigilancia epidemiológica adecuada y oportuna para evitar la aparición de brotes. Se deben realizar los máximos esfuerzos para mejorar y mantener coberturas adecuadas y homogéneas en todo el territorio nacional”, completó, desde la Defensoría del Pueblo de la Nación, el responsable del Área de Salud, Acción Social, Educación y Cultura, el abogado **Dr. Maximiliano Nitto**.

Para la **Dra. Elizabeth Bogdanowicz**, médica infectóloga pediatra del Comité de Infectología de la SAP, la vacunación es una de las herramientas más importante de Salud Pública para el control de las enfermedades inmunoprevenibles. “Se requieren coberturas elevadas, homogéneas y sostenidas para mantener los logros y afrontar los desafíos de la prevención y eliminación de las enfermedades prevenibles por vacunación. Se considera que para que las coberturas de vacunación sean óptimas deben superar el 95%”.

Los principales riesgos asociados a la baja en las coberturas son la reemergencia de viejas enfermedades eliminadas en la región, como polio, tétanos neonatal, sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita, y el aumento de casos de las enfermedades controladas como resultado de la vacunación masiva, como la hepatitis A, enfermedades invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), coqueluche, difteria y tétanos.

“En la Argentina, gracias a la vacunación, no se registran casos autóctonos de sarampión desde el año 2000, de rubeola congénita desde 2009, poliomielitis desde 1984, difteria desde 2006, tétanos neonatal desde 2007 y se redujeron en más del 96% los casos de trasplante hepático por el virus de la hepatitis A. Si no tomamos medidas urgentes y se mantienen los descensos en los niveles de inmunización, estos logros pueden retroceder rápidamente”, advirtió la **Dra. Lución**.

Desde la Sociedad Argentina de Pediatría afirman que las vacunas más afectadas en nuestro país por esta disminución de las coberturas son la quintuple (que protege contra coqueluche, tétanos, difteria, hepatitis B y enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* b), la polio inactivada, el rotavirus (que previene cuadros diarreicos severos), el neumococo (prevención de neumonías y meningitis), la triple



**Sociedad Argentina  
de Pediatría**



viral (sarampión, rubeola y parotiditis), la hepatitis A, varicela y meningococo (protege contra meningitis causadas por 4 tipos de meningococo: A, C, W e Y).

Respecto los adolescentes, la más afectada es la vacuna contra el VPH (prevención de lesiones genitales y cáncer cervical), meningococo y los refuerzos correspondientes a difteria, tétanos y coqueluche; todas ellas incluidas en el calendario nacional de inmunizaciones, que es gratuito y obligatorio

“Entre los factores que pueden haber contribuido durante la fase más agresiva de la pandemia a esta caída en los niveles de vacunación, se encuentran cuestiones vinculadas al acceso (dificultades económicas para llegar al centro de salud, escasez de recurso humano, vacunatorios con horarios acotados), disminución de las consultas y controles de salud que posibiliten la indicación de las vacunas correspondientes, desconocimiento o baja percepción de riesgo por parte de la población, falsas creencias sobre supuestas contraindicaciones y una falta de confianza en la seguridad de las vacunas”, advirtió el **Dr. Nitto**.

“Lamentablemente, todos estos factores impactan negativamente sobre los niveles de vacunación y cada uno representa una verdadera oportunidad de inmunización perdida. Necesitamos trabajar para lograr alcanzar un mundo en el que todos los individuos y comunidades disfruten de una vida libre de las enfermedades que son prevenibles mediante vacunación”, concluyó la **Dra. Bogdanowicz**.

Entre las medidas que podrían contribuir a mejorar los niveles de vacunación en los niños se destacan:

- Dar accesibilidad a los centros de vacunación con horarios amplios.
- Aprovechar cada contacto de los pacientes con el sistema de salud para controlar los esquemas de vacunación e iniciar y completar programas focalizados en los menores de 18 meses, al ingreso escolar y a los 11 años.
- Coordinar acciones desde los centros de salud con las escuelas o el área de educación correspondiente para facilitar el acceso a las vacunas. No descartar lugares donde se realicen mega eventos como partidos de fútbol, recitales o centros de esparcimiento.
- Llevar adelante acciones proactivas como contactar a las personas empleando los registros nominales de vacunación o listas de pacientes por profesional o centro de atención.
- Promover la capacitación continua para profesionales y vacunadores, teniendo en cuenta la complejidad y actualizando los cambios en el calendario de vacunación.



- Difundir a la comunidad información clara, oportuna y adecuada dirigida a padres, pacientes, maestros y otros actores sociales que pudieran promover acciones a favor de las vacunas.

Mientras que, para los pediatras y vacunatorios, desde la SAP aconsejan:

- ✓ Administrar de forma simultánea todas las vacunas posibles que correspondan por edad en lugares anatómicos distintos.
- ✓ Aplicar primero las vacunas que inmunicen frente a la patología de mayor riesgo con relación a la edad del niño y a la epidemiología de su entorno y las que lo inmunicen frente a enfermedades para las que no hubiese recibido ninguna dosis previa de vacuna.
- ✓ Los intervalos de tiempo superiores a lo establecido en el calendario no reducen las concentraciones finales de anticuerpos. **En ningún caso deben reiniciarse esquemas de vacunación.**
- ✓ Si existe el antecedente de dosis de vacuna con aquellas que son múltiples dosis, éstas deben considerarse como válidas si han sido bien administradas en relación a edad e intervalos entre dosis.
- ✓ Sólo las vacunas a virus vivos y atenuados de administración parenteral requieren respetar un intervalo de 4 semanas cuando éstas no fueron administradas en forma simultánea (por ejemplo, varicela, triple viral y fiebre amarilla).
- ✓ La administración de vacunas a intervalos menores del mínimo recomendado puede disminuir la respuesta inmune, por lo que estas dosis no se considerarán válidas y deben reportarse como posible 'Evento Adverso Supuestamente Atribuible a la Vacunación e Inmunización' (ESAVI), ya que pueden dar lugar a un aumento de las reacciones adversas locales o sistémicas.

Con respecto a la vacunación contra el Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), los especialistas de la SAP recomiendan:

- Los pacientes que han padecido COVID-19 pueden recibir la vacuna una vez que hayan resuelto el cuadro clínico de COVID-19, con alta clínica y epidemiológica.



**Sociedad Argentina  
de Pediatría**



- Los contactos estrechos de un caso de COVID-19 deben vacunarse 10 días después de haber iniciado el aislamiento, siempre y cuando no hayan desarrollado síntomas.
- Las vacunas para COVID-19 pueden administrarse simultáneamente con otras vacunas, el mismo día o días diferentes sin requerir intervalos entre dosis.