

# “Coberturas de vacunación y Recupero de esquemas”

## Interactiva

Dra. Vanesa E. Castellano

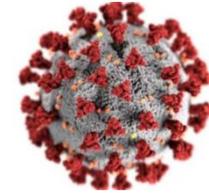
Htal de Niños Ricardo Gutiérrez, Epidemiología



# Impacto de la pandemia en los programas de vacunación



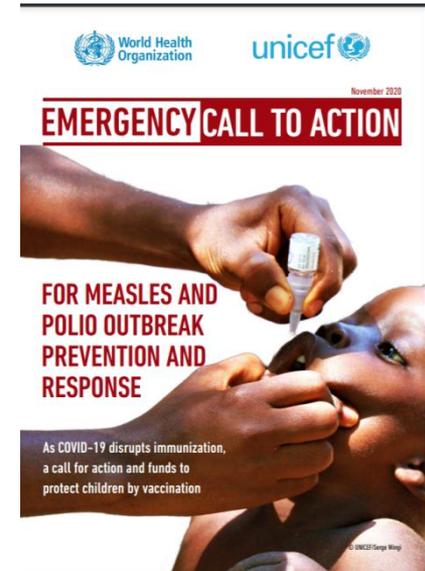
2020-2021: Caída importante de las coberturas de vacunación a nivel mundial



Al menos 80 millones de niños menores de un año corren el riesgo de contraer enfermedades como la difteria, el sarampión y la poliomielitis como consecuencia de la interrupción de la inmunización sistemática por la pandemia de la COVID-19

*Gavi, la OMS y UNICEF instan a unir esfuerzos para prestar los servicios sistemáticos de inmunización en condiciones de seguridad y continuar con las campañas de vacunación contra enfermedades mortales que se pueden evitar con vacunas*

Recuperar los esquemas atrasados y mantener elevadas coberturas constituye un elemento de capital importancia para evitar la reemergencias de enfermedades



<https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/11/Call-To-Action-20201105.pdf>

# Razones en el mundo de disminución de la demanda en vacunas



**Miedo a la exposición de COVID 19 si concurren a los servicios de Vacunación**

**Disminución de la concurrencia debido a restricciones en el transporte público, cuarentena y distanciamiento social**

**Incertidumbre sobre el funcionamiento y la disponibilidad de los servicios de vacunación**

**Preocupación y temor al COVID-19 de salir de sus casas**

**Falta de controles pediátricos**

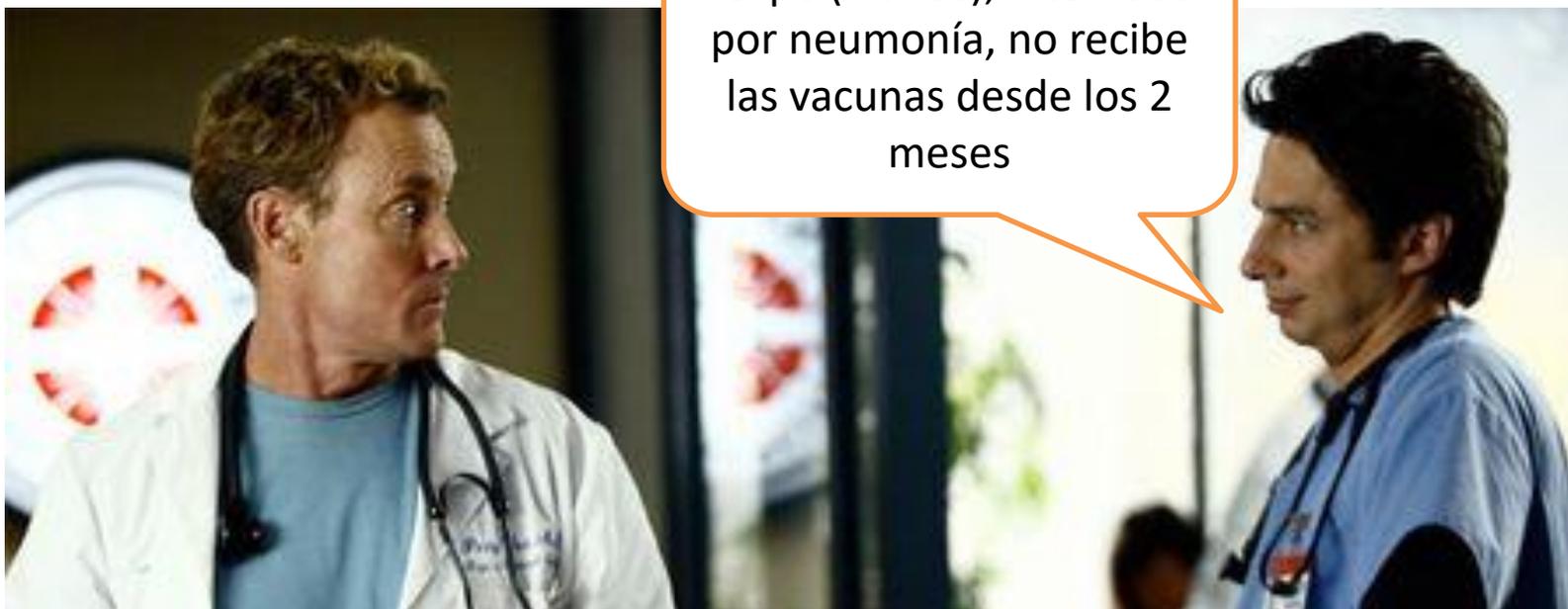
*Impact of COVID-19 on immunization services and access 17th of August 2020 Ann Lindstrand. WHO*

# Caso 1



Felipe (2 años), internado por neumonía, no recibe las vacunas desde los 2 meses

# Caso 1



Felipe (2 años), internado por neumonía, no recibe las vacunas desde los 2 meses

A - ¿Cuál es su nivel de confianza, como profesional de la salud, para realizar correctamente el recupero de esquema en este caso?:

- a. Muy alto (no tengo dudas acerca de cómo proceder)
- b. Alto (pero voy a necesitar repasar algunos conceptos)
- c. Moderado (tengo dudas sobre las vacunas necesarias y el esquema)
- d. Bajo (voy a necesitar un repaso)

# Caso 1



**B- Felipe (2 años), internado por neumonía, no recibe las vacunas desde los 2 meses. Es un niño previamente sano y evoluciona favorablemente. ¿Qué vacunas necesita Felipe?:**

- a. 2da dosis: [Pentavalente + Salk + Rotavirus + PCV13] + 1ra dosis [TV + Varicela + Hepatitis A] + Ref. de meningococo tetravalente conj.
- b. 2da dosis: [Pentavalente + Salk] + 1ra dosis [TV + Varicela + Hepatitis A] + Ref. [PCV13 + meningococo tetravalente conj.]
- c. 2da dosis: [Pentavalente + Salk]. Cito al mes para 1ra dosis [TV + Varicela + Hepatitis A] + ref. [PCV13 + meningococo tetravalente conjugada].
- d. Tiene contraindicadas las vacunas durante la internación.

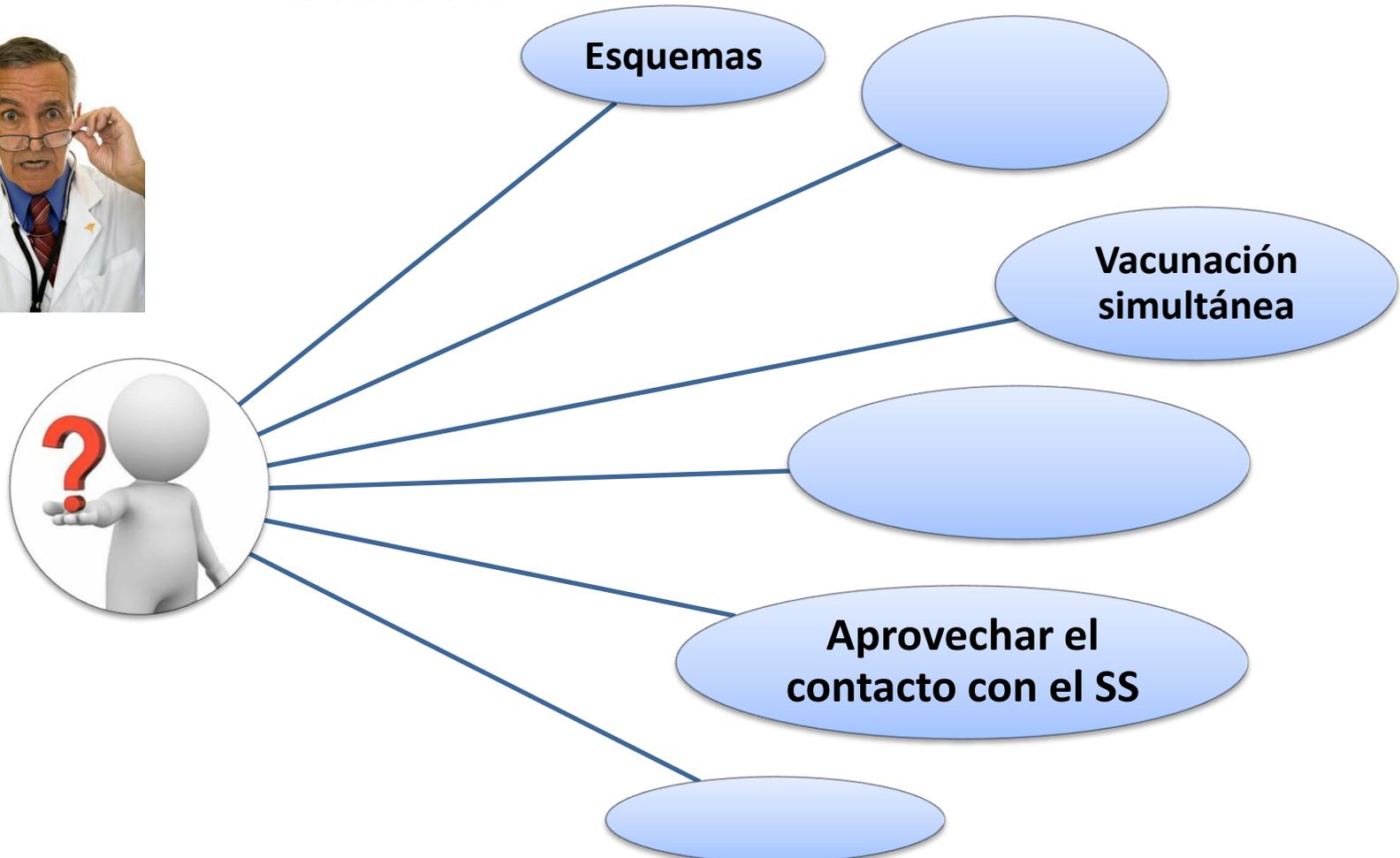
# Caso 1



**B- Felipe (2 años), internado por neumonía, no recibe las vacunas desde los 2 meses. Es un niño previamente sano y evoluciona favorablemente. ¿Qué vacunas necesita Felipe?:**

- a. 2da dosis: [Pentavalente + Salk + **Rotavirus** + **PCV13**] + 1ra dosis [TV + Varicela + Hepatitis A] + Ref. de meningococo tetravalente conj.
- b. 2da dosis: [Pentavalente + Salk] + 1ra dosis [TV + Varicela + Hepatitis A] + Ref. [PCV13 + meningococo tetravalente conj.]
- c. 2da dosis: [Pentavalente + Salk]. **Cito al mes** para 1ra dosis [TV + Varicela + Hepatitis A] + ref. [PCV13 + meningococo tetravalente conjugada].
- d. Tiene **contraindicadas las vacunas durante la internación.**

# Consideraciones en el recupero de esquemas atrasados



Las **vacunas para rotavirus** tienen una edad máxima de aplicación:  
1° dosis: 14 semanas 2° dosis 6 meses 0 días (Rotarix®)

# Caso 2



**Juana, de 12 meses tiene las vacunas completas hasta los 4 meses de vida (HB y BCG neonatal/2 dosis de Pentavalente, Salk, Rotavirus y PCV13/ 1 dosis de Meningococo conjugada a los 3 meses). Es una niña sana y no concurre a los controles por la pandemia. ¿Qué vacunas le indica en esta oportunidad?¿Cuándo lo vuelve a programar la próxima vacunación?:**

- a. 3ra dosis [Pentavalente + Salk] + 2da dosis de Meningococo conj. + ref. PCV13 + 2da dosis [TV + Hepatitis A + Antigripal]. Cito: →Al mes: 2da dosis de Antigripal →15 meses: Ref. [meningococo conj.+ Pentavalente] + 1ra dosis Varicela.
- b. 3ra dosis [Pentavalente + Salk] + 2da dosis de Meningococo conj. + ref. PCV13 + 1ra dosis [TV + Hepatitis A + Antigripal]. Cito:→ Al mes: 2da dosis de Antigripal →15 meses: ref. meningococo conj. + 1ra dosis Varicela.→ 18 meses: ref. Pentavalente
- c. 3ra dosis [Pentavalente + Salk] + 2da dosis de Meningococo conj.+ 1ra dosis de antigripal. Cito: → Al mes: 2da dosis de Antigripal +1ra [TV + Hepatitis A] + ref PCV13. → 15 meses: Ref. [meningococo conj.+ Pentavalente] + 1ra dosis Varicela.
- d. 3ra dosis [Pentavalente + Salk] + 2da dosis de Meningococo conj. + ref. PCV13 + 1ra dosis [TV + Hepatitis A + Antigripal]. Cito:→ Al mes: 2da dosis de Antigripal →15 meses: ref. meningococo conj. + 1ra dosis Varicela.→ 18 meses: ref. Pentavalente + Salk

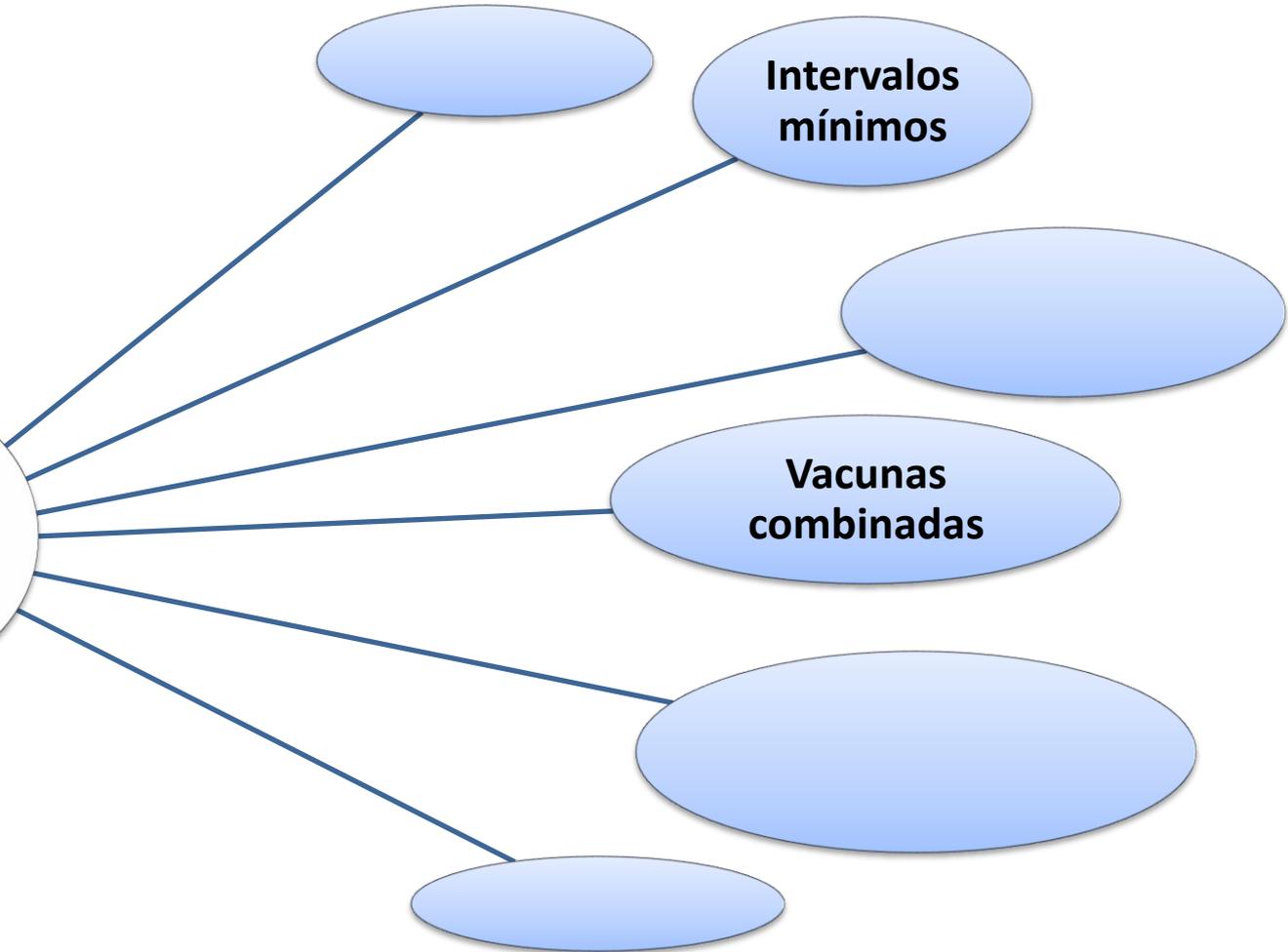
# Caso 2



Juana, de 12 meses tiene las vacunas completas hasta los 4 meses de vida (HB y BCG neonatal/2 dosis de Pentavalente, Salk, Rotavirus y PCV13/ 1 dosis de Meningococo conjugada a los 3 meses). Es una niña sana y no concurre a los controles por la pandemia. ¿Qué vacunas le indica en esta oportunidad?¿Cuándo lo vuelve a programar la próxima vacunación?:

- a. 3ra dosis [Pentavalente + Salk] + 2da dosis de Meningococo conj. + ref. PCV13 + 2da dosis [TV + Hepatitis A + Antigripal]. Cito: →Al mes: 2da dosis de Antigripal →15 meses: **Ref.** [meningococo conj.+ **Pentavalente**] + 1ra dosis Varicela.
- b. 3ra dosis [Pentavalente + Salk] + 2da dosis de Meningococo conj. + ref. PCV13 + 1ra dosis [TV + Hepatitis A + Antigripal]. Cito:→ Al mes: 2da dosis de Antigripal →15 meses: ref. meningococo conj. + 1ra dosis Varicela.→ 18 meses: ref. **Pentavalente**
- c. 3ra dosis [Pentavalente + Salk] + 2da dosis de Meningococo conj.+ 1ra dosis de antigripal. **Cito: → Al mes: 2da dosis de Antigripal + 1ra [TV + Hepatitis A] + ref PCV13.** → 15 meses: **Ref.** [meningococo conj.+ **Pentavalente**] + 1ra dosis Varicela.
- d. 3ra dosis [Pentavalente + Salk] + 2da dosis de Meningococo conj. + ref. PCV13 + 1ra dosis [TV + Hepatitis A + Antigripal]. Cito:→ Al mes: 2da dosis de Antigripal →15 meses: ref. meningococo conj. + 1ra dosis Varicela.→ 18 meses: **ref.** **Pentavalente + Salk**

# Consideraciones en el recupero de esquemas atrasados



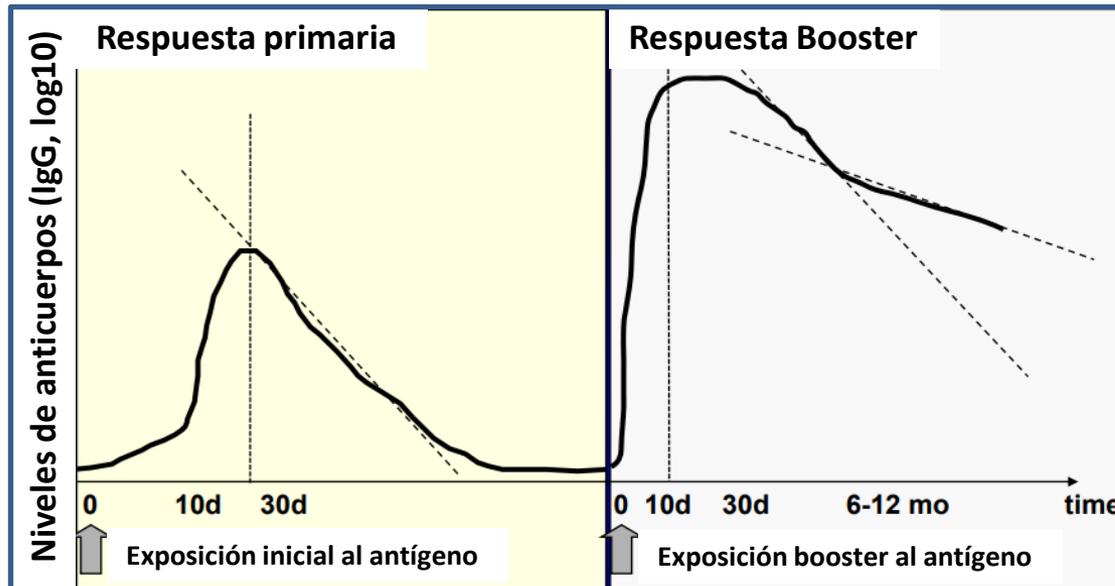
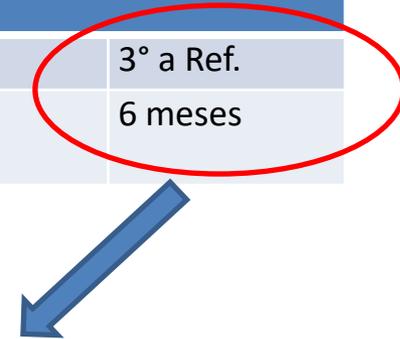
Castellano, V. y Gentile, A. Recupero de esquemas atrasados: Cómo evitar oportunidades perdidas de vacunación. *Rev. Hosp. Niños (B. Aires)* 2018;60(268):8-15.

# Recupero de esquemas atrasados: lactantes y primer año de vida



| Vacunas del lactante y primer año                    | Edad mínima | Intervalo mínimo entre dosis |         |           |
|--|-------------|------------------------------|---------|-----------|
|  |             | 1° a 2°                      | 2° a 3° | 3° a Ref. |
| Pentavalente <sup>1</sup> o Hexavalente <sup>2</sup> | 6 semanas   | 1 mes                        | 1 mes   | 6 meses   |

Ref.: Refuerzo. Sem.: semanas  
 1 Incorporado al Calendario Nacional.  
 2 Alternativas de indicación individual



# 2020: Esquema de Vacunación en Argentina



Para avanzar en el plan de erradicación se suspende la vacunación con OPVb (Sabin) y se **suprime el refuerzo de los 15-18 meses**

Esquema  
inicial (IPV)

2 meses:  
1ra dosis

4 meses:  
2da dosis

6 meses:  
3ra dosis

Refuerzo  
(IPV)

Ingreso  
Escolar  
(5-6 años)

Fuente: Nuevo esquema de vacunación Antipoliomielítica 2020. LINEAMIENTOS TÉCNICOS. Ministerio de Salud Argentina

II° Jornada Virtual “Actualización en Inmunizaciones 2021”

# ¿Qué hacer si quiero usar una vacuna combinada acelular con IPV en el esquema?



2 MESES

Hexavalente (DTaP-IPV-*Hib*-HB)



4 MESES

Hexavalente (DTaP-IPV-*Hib*-HB)



6 MESES

Hexavalente (DTaP-IPV-*Hib*-HB)



18 MESES

Hexavalente o Quíntuple  
acelular (DTaP-IPV-*Hib*)\*

ANMAT – Vademecum

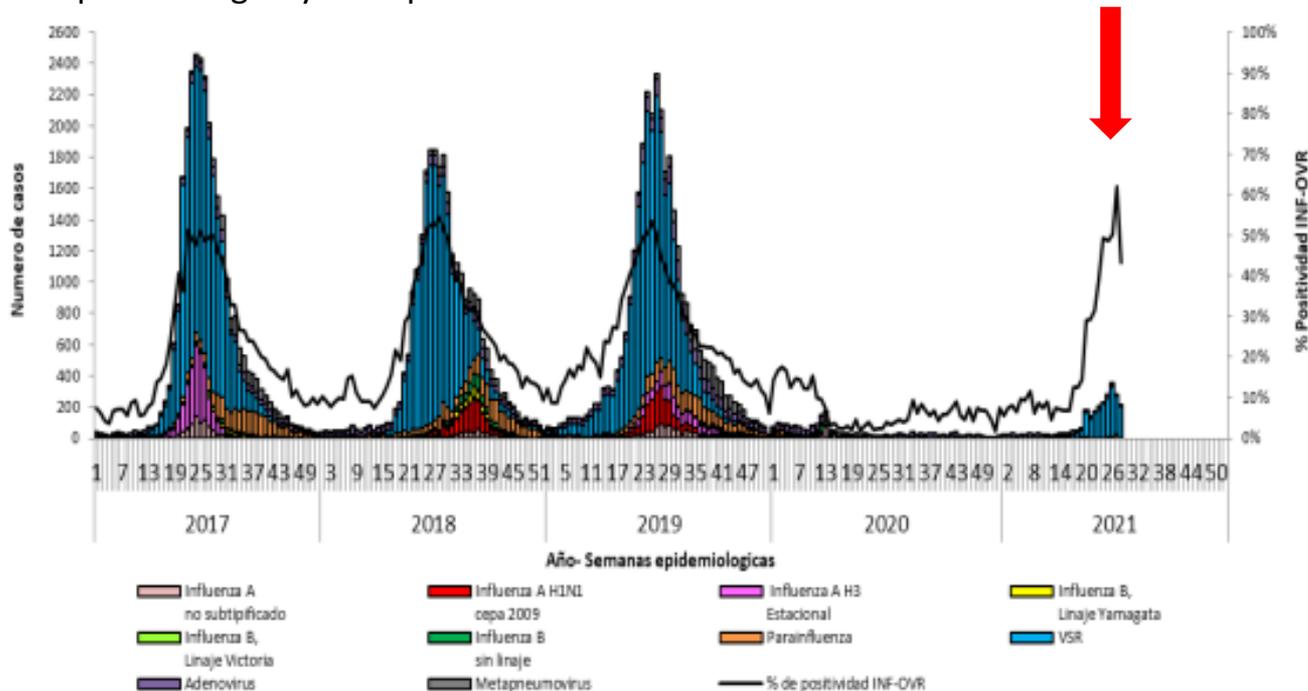
\* Evaluar disponibilidad del producto

# Campaña de vacunación antigripal 2021



La circulación del virus Influenza es impredecible.  
Con el descenso de los casos de COVID-19 puede comenzar la circulación de otros virus respiratorios, incluido influenza y afectar a los grupos de riesgo.

Distribución de Influenza y otros virus respiratorios identificados por Semana epidemiológica y % de positividad. Años 2017- 2020. SE 1-29 2021.



La epidemia anual de influenza ocasiona 3 a 5 millones de casos de enfermedad grave y entre 250,000 y 500,000 muertes en todo el mundo

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-integrado-de-vigilancia-n559-se-292021>

<https://slipe.org/web/wp-content/uploads/2021/06/DOCUMENTO-FINAL-INFLUENZA-2.pdf>

**II° Jornada Virtual “Actualización en Inmunizaciones 2021”**

# Campaña de vacunación antigripal 2021



## Características de las vacunas antigripales para la temporada 2021:

| NOMBRE                               | LABORATORIO                       | TIPO DE VACUNA | EDAD INDICADA               | SECTOR  |
|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------|-----------------------------|---------|
| <b>VIRAFLU® (0,5 ml)</b>             | SINERGIUM BIOTECH S.A             | TRIVALENTE     | <b>≥ 3 años</b>             | Público |
| <b>VIRAFLU PEDIÁTRICA® (0,25 ml)</b> | SINERGIUM BIOTECH S.A             |                | <b>≥ 6 meses a 35 meses</b> |         |
| <b>FLUXVIR®(0,5 ml)</b>              | SINERGIUM BIOTECH S.A.            |                | <b>≥ 65 años</b>            |         |
| <b>ISTIVAC 4® (0,5 ml)</b>           | SANOFI PASTEUR                    | TETRAVALENTE   | <b>≥ 6 meses</b>            | Privado |
| <b>INFLUVAC TETRA® (0,5 ml)</b>      | ABBOTT LABORATORIES ARGENTINA S.A |                | <b>≥ 3 años</b>             |         |
| <b>AFLURIA QUAD® (0,5 ml)</b>        | SEQIRUS S.A.                      |                | <b>≥3 años</b>              |         |
| <b>AFLURIA QUAD JR® (0,25 ml)</b>    | SEQIRUS S.A                       |                | <b>≥ 6 meses a 35 meses</b> |         |
| <b>AGRIPPAL S1®</b>                  | SEQIRUS S.A                       | TRIVALENTE     | <b>≥ 3 años</b>             | Privado |
| <b>AGRIPPAL S1 JR®</b>               | SEQIRUS S.A                       |                | <b>≥ 6 meses a 35 meses</b> |         |

**\* Niños menores de 9 años deben recibir 2 dosis con 4 semanas de intervalo, excepto aquellos que recibieron anteriormente dos dosis de vacuna.**

# Caso 3



**Pedro, un niños de 18 meses concurre a control. Usted revisa el calendario de vacunación y observa lo siguiente:**

**Al nacer: recibe HB + BCG**

**2 meses: Recibe Pentavalente + Salk + PCV13 + Rotavirus (1ra dosis)**

**5 meses: Recibe Pentavalente + Salk + PCV13 + Rotavirus (2da dosis)**

**12 meses: Recibe Pentavalente + Salk (3ra dosis) + PCV13 Ref. + TV + Hepatitis A + ATG  
1ra dosis**

**¿Qué vacunas indica en esta oportunidad?**

- a. Pentavalente (Ref.) + Varicela (1ra dosis) + ATG (2da dosis)
- b. Pentavalente (Ref.) + Varicela (1ra dosis) + Meningococo conj. (Ref.) + ATG (2da dosis).
- c. Pentavalente (Ref.) + Varicela (1ra dosis) + Meningococo conj. (1ra dosis) + ATG (2da dosis). Cito en 2 meses para Ref. de Meningococo conj.
- d. Pentavalente + Salk (Ref.) + Varicela (1ra dosis) + Meningococo conj. (1ra dosis). Cito en 1 mes para ref. de Meningococo conj.

# Caso 3



**Pedro, un niños de 18 meses concurre a control. Usted revisa el calendario de vacunación y observa lo siguiente:**

**Al nacer: recibe HB + BCG**

**2 meses: Recibe Pentavalente + Salk + PCV13 + Rotavirus (1ra dosis)**

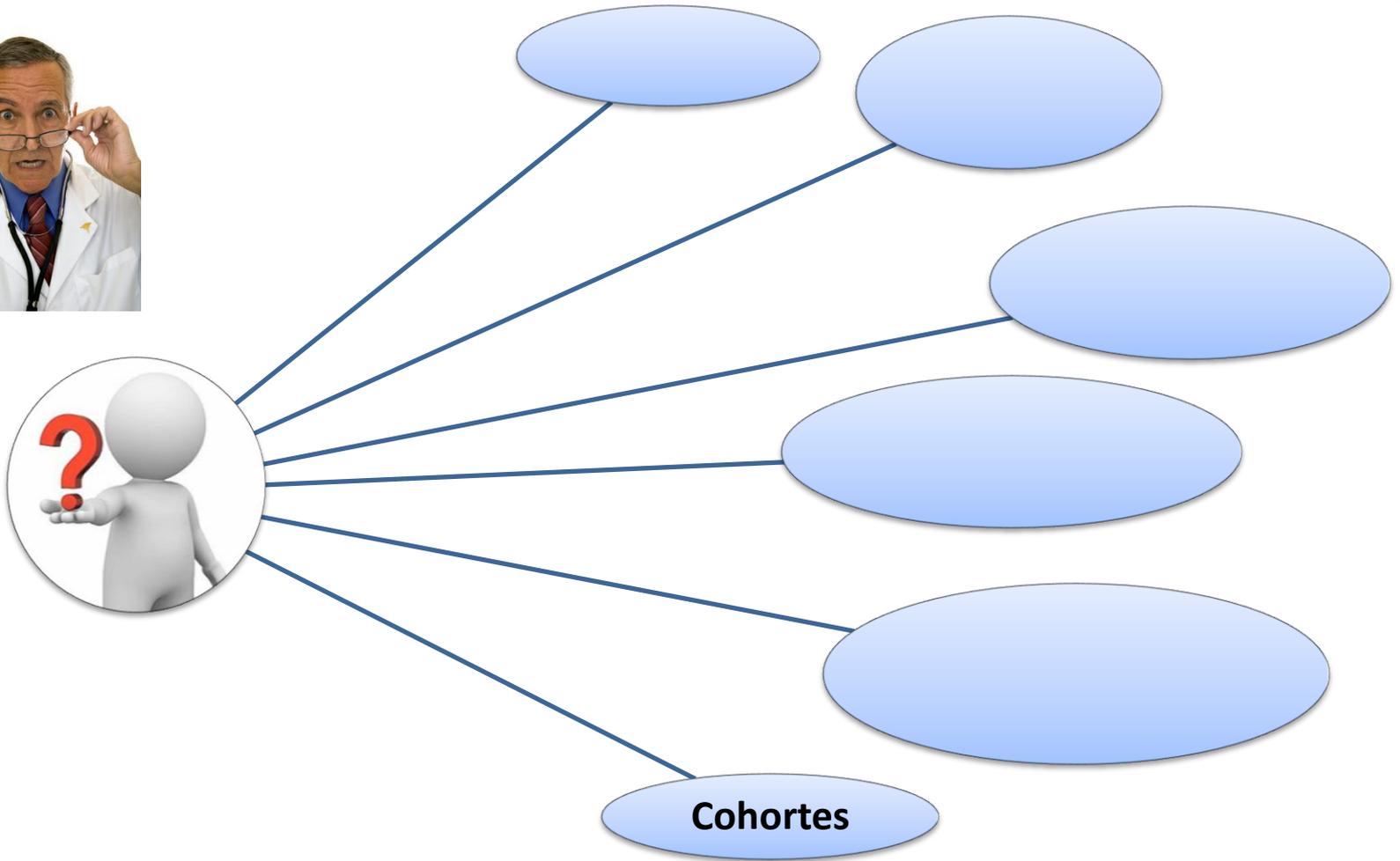
**5 meses: Recibe Pentavalente + Salk + PCV13 + Rotavirus (2da dosis)**

**12 meses: Recibe Pentavalente + Salk (3ra dosis) + PCV13 Ref. + TV + Hepatitis A + ATG  
1ra dosis**

**¿Qué vacunas indica en esta oportunidad?**

- a. Pentavalente (Ref.) + Varicela (1ra dosis) + ATG (2da dosis) **[INCOMPLETO]**
- b. Pentavalente (Ref.) + Varicela (1ra dosis) + **Meningococo conj. (Ref.)** + ATG (2da dosis).
- c. **Pentavalente (Ref.) + Varicela (1ra dosis) + Meningococo conj. (1ra dosis) + ATG (2da dosis). Cito en 2 meses para Ref. de Meningococo conj.**
- d. Pentavalente + Salk (Ref.) + Varicela (1ra dosis) + Meningococo conj. (1ra dosis). Cito en **1 mes** para Ref. de Meningococo conj.

# Consideraciones en el recupero de esquemas atrasados



Castellano, V. y Gentile, A. Recupero de esquemas atrasados: Cómo evitar oportunidades perdidas de vacunación. *Rev. Hosp. Niños (B. Aires)* 2018;60(268):8-15.



# Vacuna Meningococo conjugada con CRM 197 cuadrivalente (Menveo)

## Vacunación Meningocócica:

2017: Incluida al Programa Nacional para lactantes y adolescentes

Vacuna conjugada tetravalente, contra serogrupos meningocócicos A, C, W e Y.

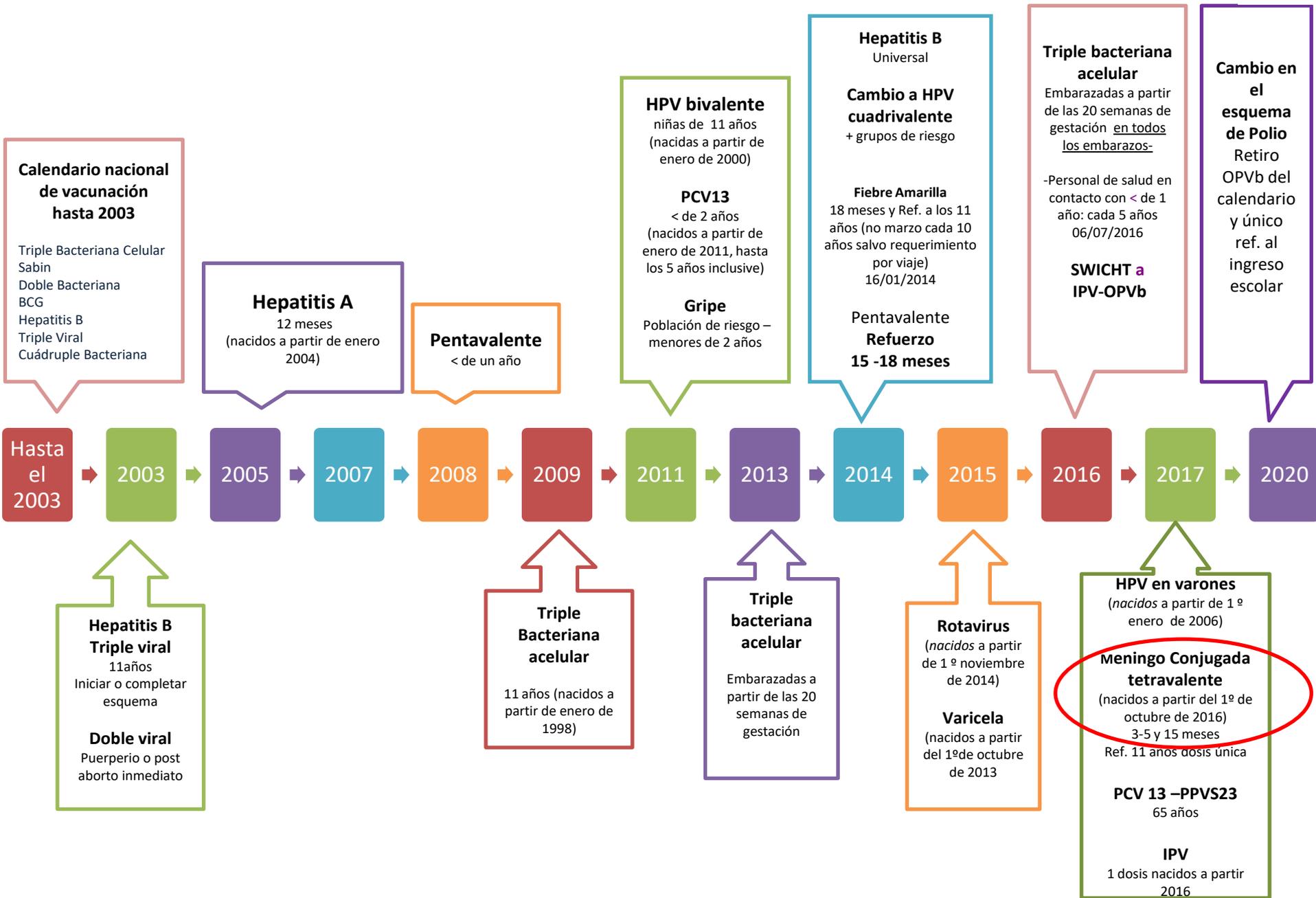
**Lactantes:** Esquema 2+1

1<sup>ra</sup> dosis 3 meses + 2<sup>da</sup> dosis 5 meses + Ref. 15 meses

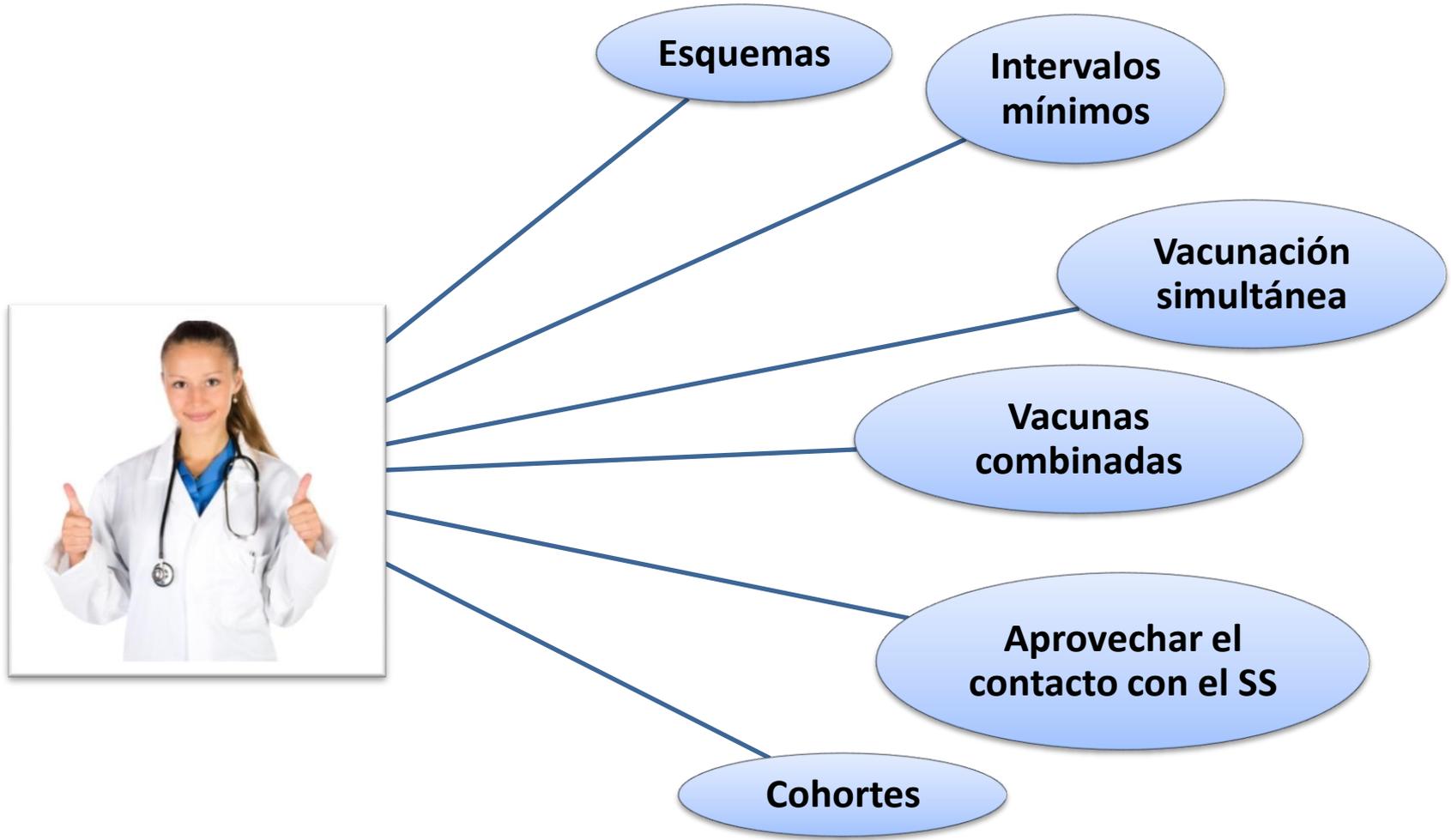
| Vacunas del lactante y primer año            | Edad mínima | Intervalo mínimo entre dosis |         | Comentarios  |
|--|-------------|------------------------------|---------|--|
|  |             | 1° a 2°                      | 2° a 3° |  |
| Meningococo conjugada tetravalente (Menveo®) | 2 meses     | 2 meses                      | 2 meses | <b>Las dosis varían de acuerdo a la edad de inicio:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;7 meses: 2 dosis + 1 Ref.</li><li>• Entre 7-23 meses: 1 dosis + 1 ref. (15 meses)</li><li>• ≥ 2 años: 1 dosis.</li></ul> |

Gentile, A y Castellano V. "Intervalo de Administración entre Vacunas y otros Productos Inmunobiológicos. Manual de Vacunas de Latinoamérica. Edición 2021" [www.slipe.org](http://www.slipe.org) (en imprenta)

# Cohortes: evolución del Calendario Nacional



# Consideraciones en el recupero de esquemas atrasados



*Castellano, V. y Gentile, A. Recupero de esquemas atrasados: Cómo evitar oportunidades perdidas de vacunación. Rev. Hosp. Niños (B. Aires) 2018;60(268):8-15.*



# Conclusiones

- La situación pandémica ha aumentado las dificultades en el acceso a las vacunas con caída importante de las coberturas y riesgo de brotes o reemergencia de EPV.
- Los calendarios de vacunación actual son complejos, principalmente en los menores de 2 años.
- Es fundamental realizar el control de las inmunizaciones en todos los contactos con el sistema de salud y realizar recupero de los esquemas lo antes posible.