

Esta es una publicación realizada por la Sala de Epidemiología Hospitalaria conjuntamente con el Área de Comunicación..

Año 3 N° 11 Mayo- Junio 2019

⇒ **SECCIÓN EPIDEMIOLOGÍA: Informe de Infecciones Respiratorias registradas en el H.I.E.A y C “San Juan de Dios”. Período 2018.**

⇒ **Cobertura vacuna Antigripal en el personal de salud del H.I.E.A y C “San Juan de Dios”. Período 2018.**

⇒ **Las vacunas y sus detractores.**

SECCIÓN EPIDEMIOLOGÍA

Comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas: Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía aguda de la comunidad (NAC) e Infección respiratoria aguda grave (IRAG). H.I.E.A y C “San Juan de Dios”. Período 2018.

Introducción

Las infecciones respiratorias constituyen una causa importante de morbi-mortalidad, ocasionando anualmente un gran número de casos en todos los grupos de edad, pero fundamentalmente entre los niños menores de cinco años, las personas de mayores de 65 años y aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves.

La vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias resulta esencial para detectar precozmente el número de casos en cualquier época del año, la identificación de los grupos poblacionales afectados, la frecuencia, distribución y características de los agentes etiológicos involucrados. Dicha información permite direccionar las acciones de promoción, prevención y control fortaleciendo la capacidad de respuesta de los Servicios de Salud en su conjunto.

Desarrollo

En el presente informe se presenta un resumen del análisis realizado en relación al comportamiento de las infecciones respiratorias agudas: Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y Neumonía de la comunidad (NAC) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (I.R.A.G).

Las fuentes de información utilizadas fueron: libro de guardia del Servicio de Emergencias, libro de registro de la Unidad de Cuidados Intensivos (UTI), Sistema de Información Sanitaria Centralizada, fichas de notificación de infecciones respiratorias y base de datos propia del Área de Epidemiología.

Conforme al registro y notificación de casos en el H.I.E.A y C “San Juan de Dios” durante el año 2018 fueron atendidos un total de 652 casos por infecciones respiratorias entre ambulatorios y hospitalizados, 188 menos que en 2017.

Del total de casos el 84% (548) fueron de atención ambulatoria y el 16% (104) restantes fueron hospitalizados.

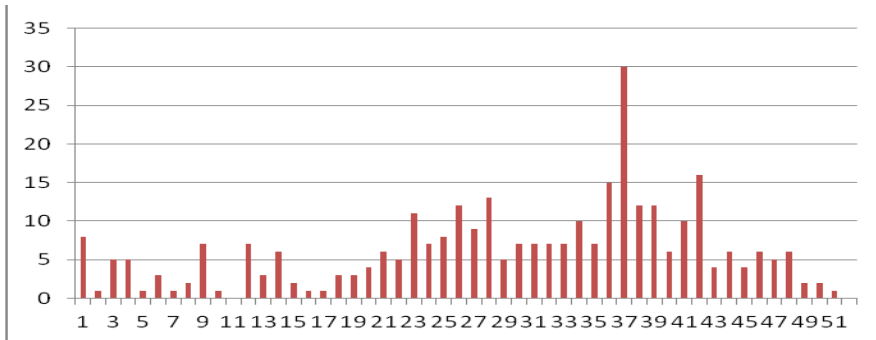
Consultas ambulatorias

Respecto de las consultas ambulatorias, el 58,8% (322) de los diagnósticos correspondieron a ETI y el 41,2% (226) a NAC.

A partir del análisis realizado se observa que entre las Semanas Epidemiológicas (SE) 37 (del 9/9/2018 al 15/9/2018) y 42 (14/10/2018 al 20/10/2018) se han registrado la mayor cantidad de consultas por ETI, con un total de 30 y 16 casos respectivamente.

Distribución temporal.

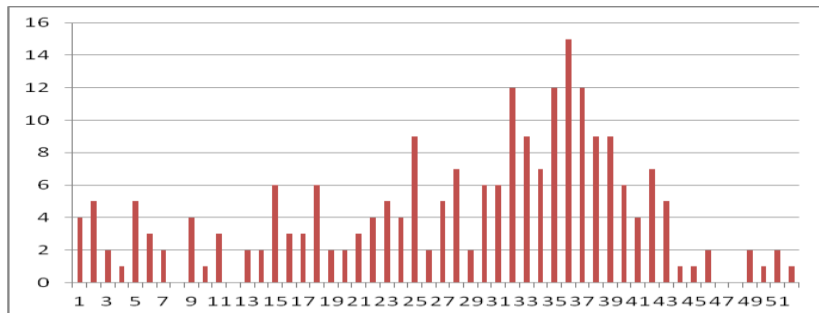
Gráfico 1. Distribución de casos ETI por semana epidemiológica. Servicio de Emergencias. Desde SE 1 hasta 52. Año 2018. H.I.E.A y C “San Juan de Dios”. La Plata. N: 322



Fuente: Libro de guardia y elaboración propia.

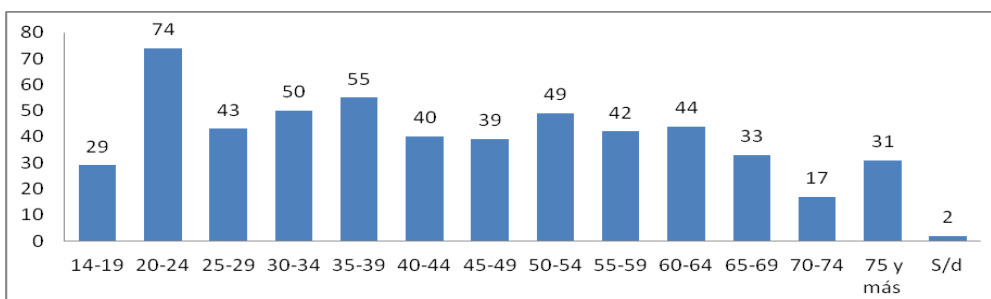
Respecto de las NAC la mayor cantidad de casos se concentraron entre las SE 35 (26/8/2018 al 1/9/2018) a 37 (9/9/2018 al 15/9/2018), con un total de 15 casos notificados en la SE 36 (2/9/2018 al 8/9/2018)

Gráfico 2. Distribución de casos de Neumonía por semana epidemiológica. Servicio de Emergencias. Desde SE 1 hasta SE 52. Año 2018. H.I.E.A. y C “San Juan de Dios. La Plata. N: 226



Fuente: libro de guardia y elaboración propia.

Gráfico 3. Distribución de casos IRA según grupo de edad. Desde SE 1 hasta SE 52. Año 2018 H.I.E.A y C “San Juan de Dios. La Plata”. N: 548

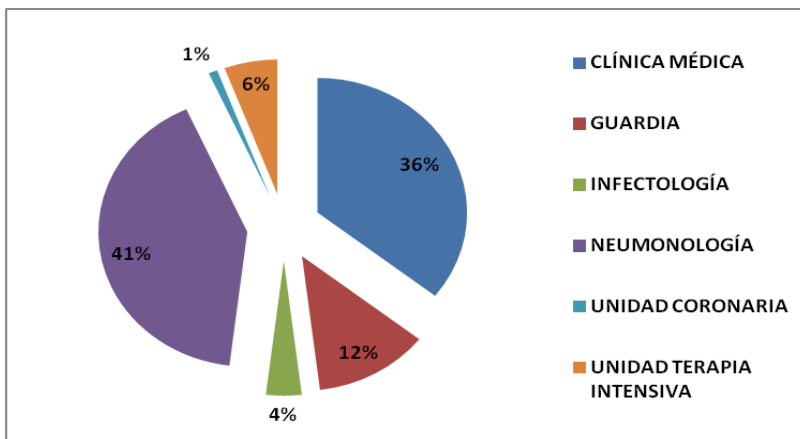


Fuente: Libro de guardia y elaboración propia.

Respecto de la distribución por edad, el gráfico 3 refleja que el grupo etario que mas consulto por este tipo de dolencia fue el de 20-24 años.

Hospitalizaciones por Infecciones Respiratorias Agudas Graves

Gráfico 4. Casos hospitalizados por I.R.A.G (según diagnóstico de egreso) distribuidos por servicio. H.I.E.A y C “San Juan de Dios. La Plata”. Desde SE 1 hasta SE 52 . Año 2018. N: 104



Clínica médica

- Las hospitalizaciones por I.R.A.G representan el 9% (37) del total de internaciones (423) para el Servicio de Clínica médica.
- El promedio de días de estada por I..R.A.G en el Servicio fue de 11, con un mínimo de 3 y un máximo de 43, y con una moda de 11 y 4 días.
- De los 37 pacientes hospitalizados por I.R.A.G, se le tomó muestra para virus respiratorios a 6, de las cuales sólo una resulto positiva para Flu A.
- De los 6 pacientes a los que se les tomó muestra, sólo uno estaba vacunado y todos tenían 1 o más factores de riesgo.
- Letalidad por I.R.A.G: 21, 6%

Infectología

- Las hospitalizaciones por I.R.A.G representan el 3% (4) del total de internaciones (147) para el Servicio de Infectología.
- El promedio de días de estada por I..R.A.G en el Servicio fue de 11, con un mínimo de 3 y un máximo de 31.
- De los 4 casos hospitalizados en el servicio, 2 de ellos corresponden al grupo de edad 30- 34, 1 al de 40-44 y 1 al grupo etario de 60- 64.

Neumonología

- Las hospitalizaciones por I.R.A.G representan casi el 10% (43) del total de internaciones (436) para el Servicio de Neumonología.

- El promedio de días de estada por I..R.A.G en el Servicio fue de 7, con un mínimo de 1 y un máximo de 36.
- De los 43 pacientes hospitalizados por I.R.A.G se le tomó muestra para virus respiratorios a 3, con resultados negativos para Flu A y B.
- De los 3 pacientes a los que se les tomó muestra, sólo unos estaba vacunado.

VACUNA ANTIGRI PAL 2018

Anualmente se indica para el personal de salud la aplicación de la vacuna antigripal antes del inicio de la temporada otoñal, a los efectos de disminuir la posibilidad de transmisión de la enfermedad a los pacientes que presentan mayor riesgo de complicaciones. A pesar de las recomendaciones existentes un número significativo de integrantes de los equipos de salud se encuentra inadecuadamente inmunizado. Según datos proporcionados por el Consultorio de Vacunación del hospital en el año 2018 del total de trabajadores de la institución (1313), **sólo el 42% (553) completó el esquema de la vacuna antigripal**, siendo que la misma es de carácter obligatorio para todos los trabajadores de salud.

Es necesario reducir las complicaciones, hospitalizaciones, muertes y secuelas ocasionadas por el virus Influenza en la población en riesgo. Por eso es importante lograr coberturas mayores o iguales al 95% en cada grupo de la población objetivo

LAS VACUNAS Y SUS DETRACTORES

Recopilación y resumen de artículos aparecidos en el Reporte Epidemiológico de Córdoba (N°2173-2175-2178-2179)

Desde que se utilizó por primera vez, en el siglo XVIII (Edward Jenner 1749-1823) contra una enfermedad devastadora llamada viruela, todos los años gracias a la vacunación se salvan entre 2 y 3 millones de vidas.

Se la reconoce ampliamente como una de las intervenciones de salud más costo-eficaces y que da mejores resultados. Aun así, sigue habiendo en el mundo cerca de 20 millones de niños no vacunados o vacunados de forma incompleta.

En 2017, el número de niños inmunizados –116,2 millones– fue el más alto notificado hasta la fecha. Desde 2010, 113 países han introducido nuevas vacunas, y se ha vacunado a más de 20 millones de niños adicionales. Ahora bien, a pesar de estos logros, todas las metas relativas a la erradicación de enfermedades acumulan retraso y, a lo largo de los dos últimos años, se han registrado en el mundo múltiples brotes de sarampión, difteria y otras enfermedades prevenibles mediante vacunación. La mayoría de los niños excluidos de la vacunación son los que viven en las comunidades más pobres, marginadas y afectadas por conflictos.

Para que todo el mundo, en cualquier lugar, pueda sobrevivir y prosperar, los países deben intensificar sus esfuerzos a fin de asegurar que todas las personas tengan acceso a los beneficios de las vacunas, que contribuyen a salvar vidas. Además, los países que hayan alcanzado las metas o realizado progresos hacia su consecución deben esforzarse por mantener esos progresos.

El objetivo principal de la campaña 2019 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es sensibilizar acerca de la importancia fundamental de lograr una inmunización completa a lo largo de la vida. Para ello



Publicación realizada por la
Sala de Epidemiología Hospitalaria
conjuntamente con el
Área de Comunicación

episanjuan27y70@gmail.com



SAN JUAN DE DIOS

HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO
DE AGUDOS Y CRÓNICOS

Calles 27 y 70. La Plata. Prov BA. Argentina

tienen previsto: demostrar la utilidad de las vacunas para la salud de los niños, las comunidades y el mundo, poner de relieve la necesidad de seguir realizando progresos en materia de inmunización, al tiempo que se resuelven las carencias, en particular mediante una mayor inversión y mostrar cómo la inmunización sistemática es la base de unos sistemas de salud sólidos y resilientes y de la cobertura sanitaria universal.

La ampliación del acceso a la inmunización es fundamental para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la reducción de la pobreza y la cobertura sanitaria universal. La inmunización sistemática permite establecer contacto con el sistema de atención sanitaria al principio de la vida y ofrece a todos los niños la posibilidad de tener una vida saludable desde el inicio y hasta una edad avanzada. La inmunización también es una estrategia fundamental para lograr otras prioridades sanitarias, como controlar las hepatitis virales, frenar la resistencia a los antimicrobianos o proporcionar una plataforma para la salud del adolescente y mejorar la atención prenatal y neonatal.

Algunos de los principales mensajes de la OMS:

- Las vacunas salvan vidas a cualquier edad. Protegen a nuestros hijos y también a nosotros, los adultos.
- Vacunar significa salvar vidas, significa un futuro mejor para nuestros hijos y para los hijos de nuestros hijos.
- Asegúrate de que tú y tu familia estén vacunados siempre a tiempo.
- Defiende las vacunas. Habla a otras personas sobre los beneficios de las vacunas. Las vacunas salvan vidas, ayudan a los niños a aprender y crecer, y previenen enfermedades graves y discapacidades.
- Conoce la realidad. Toda vacuna autorizada para su uso por ti o tu familia ha pasado por pruebas rigurosas y es objeto de un seguimiento continuo para garantizar su seguridad y eficacia.
- Trabajadores de la salud: Cada revisión es una oportunidad para comprobar las vacunaciones de niños, jóvenes, adultos y ancianos.

Cada vez menos gente se vacuna

Ya sea porque hay faltantes, por ciertas dificultades de acceso y, en menor medida, por los grupos antivacunas, las coberturas están descendiendo y vuelven enfermedades que se creían superadas, como el sarampión y la varicela.

En forma privada, la antimeningocócica cuesta \$4.900. En Argentina la vacunación es política de Estado: en enero de este año se promulgó la ley 27.491 de control de enfermedades prevenibles por vacunación, un proyecto de Pablo Yedlin, diputado nacional. “Después del agua potable y las cloacas, las vacunas son la estrategia de salud pública más efectiva. La ley establece que son públicas, gratuitas y obligatorias”, argumentó Yedlin. La comunidad sanitaria reconoce que, a pesar de una tradición en materia de vacunación y un amplio calendario comparable con los mejores del mundo, se da una situación inédita, ya que las denuncias por faltantes se repiten en todo el país.

En salud, la planificación es determinante para adelantarse y prevenir. Para el infectólogo Eduardo López, jefe del Departamento de Medicina del Hospital de Niños ‘Dr. Ricardo Gutiérrez’, un buen calendario de vacunación es un punto de partida, pero es necesario garantizar los insumos y tener campañas de concientización que sean comprensibles. “El Estado tiene una responsabilidad irrenunciable, porque casi un tercio de la población es pobre; a esas personas si las vacunas no les son provistas, no se pueden vacunar.



Publicación realizada por la
Sala de Epidemiología Hospitalaria
conjuntamente con el
Área de Comunicación

episanjuan27y70@gmail.com



SAN JUAN DE DIOS

HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO
DE AGUDOS Y CRÓNICOS

Calles 27 y 70. La Plata. Prov BA. Argentina

Lamentablemente tampoco se contempla adecuar los días y horarios de los vacunatorios”, destacó. “Las estadísticas indican que el personal de salud se vacunó muy bien, pero entre las embarazadas, la cobertura fue de 60%. Uno tiene que tener las vacunas, pero después las tiene que aplicar”, argumentó la infectóloga Miriam Inés Burgos, subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades Comunicables e Inmunoprevenibles de la Nación.

Las coberturas de vacunación están bajando en la región en forma sostenida por diversas razones, principalmente por las dificultades en el acceso. “Si las vacunas llegan en forma irregular, todas las actividades de planificación para la aplicación fallan. El problema es grave desde lo individual, porque la persona queda sin vacunarse; desde lo comunitario, porque bajan las coberturas de vacunación, y desde la gestión de las provincias, porque replanificar es complejo. Por otra parte, la baja tiene que ver con ciertas características propias de su éxito, ya que al desaparecer las enfermedades, no se percibe el riesgo y su aplicación a los niños se va postergando. En menor medida, también se suma la información falsa difundida por los grupos antivacunas”, detalló la infectóloga Carla Vizzotti, presidenta de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología.

“Es una falsa tranquilidad tenerlas en el calendario si no se aplican –coincidió López–. La vacuna contra la varicela es extraordinaria, porque tiene 93% de efectividad, pero está en 75% de cobertura. Eso significa que hay 170.000 niños que no se vacunaron, y para que sea eficaz la cobertura tiene que ser de 90% o más. Esa vacuna es obligatoria desde 2015 y sin embargo estamos teniendo pequeños brotes de varicela porque no vacunan a los chicos. Hoy en el primer año de vida hay 700.000 dosis de vacunas que no se aplican. La responsabilidad de los médicos es conversar, consensuar y convencer”.

¿Qué hacer con el movimiento antivacunas que está resquebrajando la salud pública mundial?

Muchos científicos, infectólogos y médicos en general consideran que el movimiento antivacunas creció precisamente por la visibilización que se le dio a este colectivo en los medios masivos de comunicación, y por lo tanto creen que ni siquiera habría que nombrarlos. Otra parte, no menor por cierto, cree todo lo contrario. Que hay que combatirlos. Que hay que dar una batalla científica y cultural feroz acerca del daño que los antivacunas provocan a la salud pública mundial, con su prédica monótona que abarca desde que no hay que vacunarse para evitar introducir virus y sustancias en el cuerpo que puedan enfermar a un niño, hasta ser desencadenantes de autismo. Nada más lejos del rol protector que las inmunizaciones han demostrado a lo largo de la historia.

La confirmación de cómo los antivacunas alteraron la salud mundial es la reintroducción de enfermedades erradicadas o en vías de erradicación como el sarampión, la tos convulsa, la rubéola, la rotavirus, entre otras, en distintos puntos del planeta. Hace dos años, los casos de sarampión volvieron a subir de manera inesperada: sólo en Europa aumentaron 400% en 2017. El tema escaló, cuando se constató que la comunidad judía ortodoxa de Brooklyn planteó que “no hay mayor amenaza para la salud pública que las vacunas”, señaló una publicación para padres que circuló en esa comunidad.

En 2017 en Ucrania arrancó un brote fuerte de sarampión, y solo en ese país se constataron 70.000 casos, más que en ningún otro país en años recientes. En 2018 el brote se expresó en Israel y también en ese año se

intensificaron los brotes en Europa, más precisamente en el Reino Unido, en Estados Unidos (2015 Disneyland), Indonesia, Filipinas, Madagascar y Venezuela.

Como recientemente advirtió la OMS, “la oposición a la administración de vacunas amenaza el progreso que se ha hecho para tratar las enfermedades prevenibles por inmunización”. Hoy, las vacunas previenen la muerte de hasta 3 millones de individuos por año, y si más personas accedieran a ellas se podrían evitar 1,5 millón de muertes más.

Existen varias especificidades que tiene la cuestión de los antivacunas y que vale la pena repasar, para comprender por qué el fenómeno es único y complejo.

1. La mayoría de los militantes del movimiento antivacunas son padres. Este dato le brinda a los mensajes un poder de pregnancia muy potente: ocurren, se transmiten y se instalan en el seno del hogar. Y esto provoca que la batalla cultural luego para desterrar las creencias y mitos sea más difícil de dar.

2. El discurso antivacunas también se instaló en parte de la comunidad científica y médica global. Por esto, en muchas consultas médicas no se recetan o controlan las vacunas correspondientes al calendario obligatorio, según el lugar y la edad del niño. Otros más osados, sugieren sustituir la inmunización por “métodos naturales”, como la homeopatía, para fortalecer el sistema inmunológico, sin fundamento científico.

3. Existen ente los antivacunas voceros famosos y estrellas de Hollywood. Los famosos no solo le dieron glamour al tema, sino que ayudaron a convertir la corriente anti inmunización en tendencia en las zonas ricas de Estados Unidos.

4. El tema tomó escala cuando trepó a la cima del debate público de la mano del actual presidente de los Estados Unidos, Donald Trump, quien además de ser un antivacunas confeso, utilizó el tema públicamente durante su campaña electoral de 2016 contra Hillary Clinton.

5. El otro tema colateral que exhiben los antivacunas es el lado B de la globalización, que por la lógica móvil y veloz de este tiempo, potencia su peligrosidad. La cantidad constante de poblaciones y grupos de migrantes hace que cualquier foco de grupos desatendidos, sin inmunizar, pueda tener un impacto directo y negativo en cualquier parte del mundo, porque las personas van diseminando los virus, las bacterias y los gérmenes a medida que se trasladan.

Para Silvia Gold, médica bioquímica y presidenta de la Fundación Mundo Sano, los movimientos antivacunas son definitivamente una amenaza para la salud pública mundial. “Siempre pienso en formar un ‘grupo provacuna’, que se ocupe de concientizar e informar acerca de la importancia trascendental de las inmunizaciones para erradicar enfermedades graves. Es triste pensar que un padre decida no vacunar a su hijo, no se trata de un tema individual sino de un tema de protección social”.

Carlos Pérez Amaya, director del área vacunas de Merck Sharp & Dohme, e integrante del equipo que descubrió la vacuna contra el HPV; que en la actualidad es una de las vacunas más resistidas por grupos de padres y pediatras alrededor del mundo, sin comprender la eficaz medida de protección temprana que significó incluir su obligatoriedad en los calendarios de vacunación escolar, a partir de los 13 ó 14 años, y en mujeres y hombres. Pérez Amaya disparó una cifra perturbadora: “Se estima que aproximadamente de los treinta millones de personas que nacen por año, 10% no recibirá vacunas, así queda expuesta lo dañado que está el



Publicación realizada por la
Sala de Epidemiología Hospitalaria
conjuntamente con el
Área de Comunicación

episanjuan27y70@gmail.com



SAN JUAN DE DIOS

HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO
DE AGUDOS Y CRÓNICOS

Calles 27 y 70. La Plata. Prov BA. Argentina

sistema de protección social frente a los virus y epidemias amenazantes. Es decir 1 de cada 5 personas quedará sin vacunar. Es un sistema de protección global muy bajo”.

Las vacunas son las intervenciones preventivas más eficaces contra muchas enfermedades y las que han reducido y evitado la mayor cantidad de muertes para las sociedades modernas. Sobre el estatus de los grupos antivacunas en Argentina, Stamboulián analizó: “En nuestro país, los grupos antivacunas nunca han podido desarrollarse. Esto es, en parte, gracias a una red fuerte de grupos de trabajo médico-científicos como la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), los profesionales de la salud pública y tantos otros. Se trabaja en conjunto para contrarrestar a estas personas que sin fundamentos ponen en peligro la vida de niños y adultos mayores al no recibir las vacunas”.

“En Argentina, la detección del último caso de sarampión autóctono en el año 2000 y la disminución de las muertes de bebés por tos convulsa en los últimos años, constituyen ejemplos contundentes.” Dice la Dra. Daniela Hozbor, Investigadora Principal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) trabaja en el área de la Vacunología en el Instituto de Biotecnología y Biología Molecular (IBBM). Es, además, profesora titular en la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad de la Plata (UNLP). “La inmunización a través de las vacunas es una de las intervenciones de salud más exitosas y una de las maneras más efectivas de salvar vidas y prevenir enfermedades”.

Como programa de inmunización regional, el PAI fue responsable de la reducción de la mortalidad infantil en América Latina y el Caribe en los últimos años. La OMS, coordina el Reglamento Sanitario Internacional el cual permite evaluar, detectar y notificar asuntos de salud pública a nivel internacional unificando criterios de medidas a adoptar en aeropuertos, puertos, y pasos fronterizos terrestres para delimitar la propagación de riesgos sanitarios.

El impacto de no usar a las vacunas es fácil de visualizar. “Podemos considerar el caso relativamente reciente en Estados Unidos (2005), una niña que no estaba vacunada, regresa de un viaje infectada de sarampión, provocando el contagio de otros niños que no habían sido vacunados, ya que sus padres creían que la vacuna era peligrosa para sus hijos. El sarampión, se había llegado a considerar patología eliminada en la región de las Américas, pero en cuanto se baja la cobertura de vacunación, vuelve a introducirse”, explicó la investigadora, mencionando también el caso de Italia, donde “en sólo un año, 2017, el número de casos de sarampión aumentó a 5.600, cuando el año anterior se habían registrado 843 casos. Italia tuvo la tercera tasa de sarampión per cápita más alta de Europa después de Rumania y Grecia, que son países con menos recursos”. Si bien se trata de un país que introdujo la vacuna del sarampión en el año 1976 y que fue aumentando constantemente su cobertura hasta 90% en 2003, en 1999 alivió la obligación en vacunación porque, paradójicamente, “se había creído erróneamente que se había arraigado la confianza en la ciencia y las vacunas” advirtió Hozbor.

“Los efectos benéficos de las vacunas, sin embargo, se pueden observar solo si un muy alto porcentaje (> 90%) de la población en riesgo o las fuentes de contagio de los más vulnerables está vacunado. Una vacuna no sólo protege al individuo sino también a la comunidad, ya que al no enfermarse el individuo, la posibilidad de transmisión de la enfermedad desaparece. Protegerse para protegernos. Es por ello que vacunarse es un acto



Publicación realizada por la
Sala de Epidemiología Hospitalaria
conjuntamente con el
Área de Comunicación

episanjuan27y70@gmail.com



SAN JUAN DE DIOS

HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO
DE AGUDOS Y CRÓNICOS

Calles 27 y 70. La Plata. Prov BA. Argentina

solidario sobre el que no debe haber discusión”. En ese contexto, añadió que “es fácil comprender que los beneficios de la vacunación se logran al alcanzar y mantener las coberturas altas de vacunación. La inversión en vacunas por parte de los estados representa una de las estrategias costo-efectivo más clara. Es por ello que las vacunas son gratuitas y obligatorias”.

Lo cierto es que el carácter “obligatorio” del Calendario Nacional de Vacunación apunta al interés general y al impacto sobre el colectivo, no sólo el individuo. “Obviamente que, para alcanzar coberturas altas de vacunación, se debe contar con campañas de divulgación de información basada en evidencia permanentes, facilidad de acceso y disponibilidad de vacunas”, enfatizó Hozbor, y explicó que “el regreso de la circulación del virus endémico del sarampión, registrado en los últimos dos años en la región de las Américas, así como los brotes actuales, son una muestra de que existen brechas en la cobertura de vacunación en donde los movimientos anti-vacunas llevan parte de la responsabilidad. Estas brechas se deben cerrar de forma urgente; con difusión de información contrastable, campañas activas y leyes de vacunación se puede hacer frente a estas amenazas contra las vacunas y la calidad sanitaria de la población”.

Según Hozbor, es muy importante tener en cuenta que la vacuna es un producto muy cuidado. Su instalación y validez en el calendario oficial involucra un periodo de aproximadamente 10 a 15 años de investigación y evaluación. Los científicos participan fuertemente en el hallazgo de potenciales candidatos vacunales, en su caracterización, en las etapas pre-clínica, evaluando su seguridad y capacidad inmunogénicas. Desde que la vacunación comenzó a practicarse, a fines del siglo XVIII, han existido oponentes, que entre otras cosas alegan que no funcionan, que son peligrosas y/o cuestionan que las políticas públicas de salud violan derechos individuales y religiosos. “Estos movimientos que se oponen a las vacunas y a la vacunación, siembran dudas en la población sobre los efectos benéficos de las vacunas a través de divulgación de información no contrastable, acientífica e irracional. Con ello logran que algunos individuos no se vacunen o dejen de vacunarse. Particularmente cobraron impulso a raíz de la publicación de un estudio que pretendía asociar la vacuna del sarampión como posible motivo del autismo”.

En 1998, la revista The Lancet publicó dicho informe fraudulento que hizo que miles de padres de familia dejaran de vacunar a sus hijos por miedo a estas secuelas. La distorsión de los datos presentados en aquel artículo y una docena de estudios con un número de individuos mayor muestran de manera concluyente que no hay ninguna asociación entre dicha vacuna y el autismo por lo que quedó desacreditado el artículo y el autor principal del mismo.

La OMS catalogó en 2019 a éstos grupos de radicales antivacunas como una de las principales amenazas a la salud mundial. Hozbor enfatizó “Hoy afortunadamente, contamos en Argentina con una nueva ley de vacunas. Es el Estado el que tiene la responsabilidad de mantener actualizado el calendario de vacunación y promover su efectivo cumplimiento. La ley declaró de interés nacional a todo lo que refiere a la vacunación, es decir a la investigación, vigilancia epidemiológica, toma de decisiones basadas en la evidencia, adquisición, almacenamiento, distribución y provisión de vacunas, asegurando su cadena de frío, como así también su producción. Quedan establecidas y renovadas las características de gratuidad en el acceso a los servicios de



Publicación realizada por la
Sala de Epidemiología Hospitalaria
conjuntamente con el
Área de Comunicación

episanjuan27y70@gmail.com



SAN JUAN DE DIOS

HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO
DE AGUDOS Y CRÓNICOS

Calles 27 y 70. La Plata. Prov BA. Argentina

vacunación con equidad social para todas las etapas de la vida y la obligatoriedad de aplicarse las vacunas para todos los habitantes. Resta que la Ley se ponga en práctica y se cumpla”, concluyó.

Los desarrollos exitosos en vacunas continúan y así en los últimos años se han puesto a disposición varias vacunas importantes que salvan vidas. Entre ellas, la vacuna antineumocócica conjugada y la vacuna oral contra el rotavirus son especialmente importantes para reducir la mortalidad infantil. Para cuantificar el impacto de estas dos vacunas a modo de ejemplo solo basta recordar que, en el año 2008, sin estas vacunas, estas enfermedades produjeron más de 900.000 muertes en menores de 5 años. La disponibilidad de vacunas contra el HPV en el grupo de las niñas de 9 a 13 años provee la oportunidad única de reducir la morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello de útero en el mundo.