

Novedades sobre vacunación infantil. Situación y evolución de las coberturas vacunales

*Haurren txertaketari
buruzko berriak. Txerto-
estalduren egoera eta
bilakaera*

R. Sancho

Vicepresidenta de la Asociación Nacional de
Enfermería y Vacunas. Secretaria del Consejo
Asesor de Vacunaciones de Euskadi.

Desde que a finales del siglo XVII se inicia la administración de vacunas como medida de protección individual ante una determinada enfermedad, entramos en una nueva era que ha cambiado totalmente el escenario de las enfermedades transmisibles, sobre todo desde las primeras décadas del siglo XX en que empieza a implantarse en forma de programas, dirigidos especialmente a la población infantil. Ésta ha sido una de las medidas de mayor impacto en la salud pública, disminuyendo la carga de enfermedad y la mortalidad de un importante número de enfermedades infecciosas en la infancia e incluso consiguiendo su erradicación en el caso de la viruela.

Desde que se introdujo el primer calendario de vacunación infantil en España, en 1979, el efecto directo sobre la población susceptible y el indirecto sobre el resto de la población ha sido evidente viendo los datos de morbi-mortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles.

La situación de aceptación de las vacunas en España y en Euskadi en particular sigue siendo muy buena en comparación con otros países de nuestro entorno, como así lo corroboran las coberturas de vacunación que tenemos. Sin embargo, debemos mantener un estrecho seguimiento para continuar manteniendo estas elevadas coberturas que pueden verse amenazadas en situaciones críticas como durante la pandemia de COVID 19.

La situación de alarma generada por la aparición de la pandemia de SARS-CoV-2 y el posterior decreto de estado de alarma ha incidido de manera directa en el seguimiento de los Programas de Vacunación. El miedo de la población a ser contagiado y las limitaciones de la asistencia presencial en los centros, han supuesto una barrera importante para mantener el desarrollo normalizado del Programa de Vacunaciones.

El confinamiento del pasado año hizo disminuir de manera desigual, las coberturas de vacunación infantil por lo que, desde los diferentes organismos, se hizo un llamamiento para garantizar las vacunaciones prioritarias, especialmente las primovacunciones infantiles hasta los 15 meses de edad, la vacunación en embarazadas y la vacunación en poblaciones

con riesgo elevado, además de las actuaciones de vacunación ante brotes o las indicadas en situaciones de postexposición.

A pesar de las recomendaciones establecidas por las autoridades sanitarias, las coberturas vacunales descendieron en todas las comunidades autónomas entre un 5 y un 60%, dependiendo de la edad y del tipo de vacuna. Las vacunaciones en los centros escolares se han suspendido o limitado y solo se ha mantenido, en general, la cobertura de la vacuna frente al tétanos, la difteria y la tosferina en las embarazadas. La disminución ha sido más manifiesta para las vacunas no financiadas.

En Euskadi se ha observado una ligera disminución de las vacunaciones que se realizan en el medio escolar, como la vacunación frente a VPH y frente a meningococos ACWY. Además, en este último caso la pandemia ha interferido de manera notable en el desarrollo del *catch up* de las cohortes nacidas entre 2001 y 2007 para administrar una dosis extraordinaria de vacuna Men ACWY, actuación que se iba a realizar en el medio escolar y ha tenido que adaptarse a la nueva situación pandémica.

Además, se ha ralentizado la valoración de posibles mejoras que se pudieran incluir en la vacunación infantil.

En la situación actual de transición es necesario recuperar las actividades de vacunación habituales y recordar, tanto a la población como a profesionales sanitarios, que la vacunación es un servicio de salud esencial del sistema sanitario, incluso durante la pandemia de COVID19, para proteger a toda la población frente a las enfermedades inmunoprevenibles.

Es importante, sobre todo para los profesionales de nueva incorporación, que conozcan todas las novedades en vacunación que se incluyeron tanto en el calendario vacunal infantil como en la vacunación de los grupos de mayor riesgo:

- Sustitución de la vacuna frente a meningococo C por la vacuna tetravalente ACWY a la edad de 12 años.
- Vacunación extraordinaria frente a meningococos ACWY para las cohortes nacidas entre 2001 y 2007.

- Calendario vacunal en prematuros: modificación de la pauta de primovacuna con vacuna hexavalente a 2+1.
- Calendario vacunal en RN con asplenia: se sustituyen todas las dosis de vacuna frente a meningococo por la vacuna tetravalente ACWY con pauta 2,4,12 meses, 6 y 12 años.
- Pauta secuencial frente a neumococo con dos dosis de vacuna VNP23 en todos los casos de inmunosupresión.
- Vacunación universal a VPH en VIH, HSH. Debemos seguir adelante, a pesar de la pandemia.