

Las vacunas salvan vidas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las vacunas y el agua potable son las dos estrategias sanitarias más importantes para la prevención de enfermedades.

Argentina cuenta con un calendario nacional de vacunación (CNV) que contempla vacunas gratuitas y obligatorias. Pasó de ser casi exclusivo para las infancias a tener vacunas para todas las etapas de la vida. Cuando decimos que las vacunas incluidas en el CNV son gratuitas y obligatorias, hacemos referencia a un derecho, pero también a una obligación, porque las vacunas no solo protegen a las personas que las reciben, sino también a quienes las rodean. Las vacunas son solidarias. El hecho de que sean gratuitas introduce el concepto de equidad, todas las personas que tengan indicación pueden recibirlas.

Las enfermedades que se previenen a través de las vacunas son graves y pueden generar complicaciones severas, dejar secuelas e incluso ser fatales. Pero las vacunas son también víctimas de su propio éxito. Gracias a ellas hay enfermedades que están controladas y son muy infrecuentes; esto lleva a una baja percepción del riesgo de enfermedad en la población y en el equipo de salud, generando una disminución en las coberturas de vacunación, lo que podría resultar en la reemergencia de patologías previamente controladas.

Es importante aclarar que no es lo mismo eliminar una enfermedad que erradicarla. Eliminar una enfermedad implica que se interrumpe la circulación del agente infeccioso que la produce. Esto se logra si hay buenas coberturas de vacunación, es decir si todas las personas que deben recibir la vacuna están vacunadas (o por lo menos un gran porcentaje). Si las coberturas de vacunación disminuyen, las enfermedades vuelven. Es decir que debemos seguir vacunándonos para sostener el estado de eliminación. En el caso de la erradicación de enfermedades, el agente infeccioso ya no circula en ningún lugar del planeta y no hace falta continuar con la vacunación. El ejemplo clásico de enfermedad erradicada es la viruela humana. En el último tiempo se reportaron miles de casos de la viruela del simio, producida por un virus de la misma familia que el que causaba la viruela humana, pero se trata de una enfermedad distinta.

Cuando hablamos de vacunas siempre resulta tentador referirse a los mitos que hay alrededor de este tema, pero no es una buena estrategia desde el punto de vista de la comunicación. Cuando queremos desmentir un mito, sin darnos cuenta podemos instalarlo, y eso podría tener graves repercusiones. Resulta más efectivo brindar un mensaje positivo sin necesidad de hacer referencia al mito, al menos no en forma directa. En Argentina y en la región de las Américas, la inmensa mayoría de las personas adhiere a los programas de vacunación y tiene sus esquemas completos o, al menos, iniciados. Hay un grupo muy minoritario de personas (los llamados “antivacunas”) pero muy “ruidoso” en foros y redes sociales. Este grupo tiene resistencia a la evidencia científica, es decir que no importa cuántos trabajos o publicaciones les mostremos, nada los va a hacer cambiar de opinión.

Pero dijimos que la mayoría de la población adhiere a la vacunación y, en el otro extremo, está el grupo de personas que, no importa lo que les digamos, no se van a vacunar.

En el medio de estos dos grupos hay personas que tienen dudas genuinas respecto a las vacunas y, en este sentido, es fundamental que, como profesionales de la salud, podamos escucharlas con empatía y sin juzgar para responder cada una de esas dudas y dar una respuesta basada en la evidencia. En este grupo de personas que dudan respecto a todas o algunas de las vacunas es el que hay que poner toda la energía, para responder sus preguntas e inquietudes que muchas veces radican en la falta de información o en la información falsa que circula por medios de comunicación, redes sociales y grupos de WhatsApp.

Hablar de provacunas y antivacunas es una falsa dicotomía porque la evidencia científica es una, no es subjetiva, no es cuestión de gustos ni de opinión. A nadie se le ocurriría armar un debate en televisión discutiendo acerca de la utilidad del agua potable con un *graph* en el que se lea “Agua potable sí, agua potable no: el debate”. Sin embargo, esto sucedió más de una vez en nuestro país.

Entre 2009 y 2019 se observó una caída de 10 puntos en las coberturas de vacunación en nuestro país y en la región de las Américas. Luego, la pandemia y las restricciones que esta demandó provocaron, entre otras consecuencias, un abrupto descenso de las coberturas:

para la mayoría de las vacunas las coberturas no alcanzaron el 80%. Esto implica un problema para la salud pública por el riesgo de reintroducción de enfermedades previamente controladas.

La falta de recomendación por parte del personal de salud es uno de los factores que pueden afectar las adecuadas coberturas de vacunación en la población y la cantidad de dosis aplicadas. Por eso es fundamental el trabajo mancomunado de todo el equipo de salud para iniciar o completar los esquemas de vacunación. Es importante recordar que los esquemas iniciados deben completarse, no deben ser reiniciados.

Lo más importante que podemos hacer como profesionales de salud es siempre escuchar, explicar y no señalar, no juzgar. Si una familia que hasta ahora no vacunó a sus hijos acude al consultorio o al vacunatorio porque decidieron comenzar, debemos recibirlos con los brazos abiertos y decirles que nunca es tarde.

Las vacunas salvan vidas.

Florencia Cahn

Directora de la división de vacunas, Fundación Huésped
Presidenta de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE)

Miembro de la Comisión de Vacunas de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI)

Fuentes

1. Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE).
2. Sociedad Argentina de Infectología (SADI).
3. OPS.
4. Ministerio de Salud de la Nación Argentina.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Vaccines save lives

According to the World Health Organization (WHO), vaccines and safe drinking water are the two most important health strategies for disease prevention.

Argentina has a national vaccination calendar (NVC) that includes free and compulsory vaccines. It went from being almost exclusively for children to offering vaccines for all stages of life. When we say that the vaccines included in the NVC are free and mandatory, we are referring to a right but also to an obligation, because vaccines not only protect those who receive them but also those around them. Vaccines are solidarity-based. The fact that they are free of charge introduces the concept of equity; anyone who has an indication can receive them.

Vaccine-preventable diseases are serious and can lead to severe complications, sequelae and even death. But vaccines are also victims of their own success. Thanks to them, some diseases are controlled and are very infrequent. This leads to a low perception of the risk of disease in the population and in the health team, generating a decrease in vaccination coverage, which could result in the re-emergence of previously-controlled pathologies.

It is important to clarify that eliminating a disease is not the same as eradicating it. Eliminating a disease implies that the circulation of the infectious agent that produces it is interrupted. This is achieved if there are good vaccination coverages, i.e. if all the people who should be vaccinated are indeed vaccinated (or at least a large percentage). If vaccination coverage decreases, diseases return. In other words, we must continue vaccinating to sustain the elimination status. In the case of disease eradication, the infectious agent is no longer circulating anywhere on the planet and vaccination is no longer necessary. The classic example of an eradicated disease is human smallpox. Recently, thousands of cases of monkeypox have been reported, produced by a virus of the same family as the one that caused human smallpox, but it is a different disease.

When we talk about vaccines, it is always tempting to refer to the myths surrounding this topic, but this is not a good strategy from a communication point of view. When we want to disprove a myth, we can inadvertently

install it, and that could lead to serious consequences. It is more effective to provide a positive message without referring to the myth, at least not directly. In Argentina and in the Americas region, the vast majority of people adhere to vaccination programs and have their vaccination schedules completed or, at least, started. There is a very small minority group of people (the so-called “antivaccine”) but very “noisy” in forums and social networks. This group is resistant to scientific evidence, i.e. no matter how many papers or publications we show them, nothing is going to make them change their minds.

But we said that the majority of the population adheres to vaccination and, at the other extreme, there is this group of people who, regardless of what we tell them, are not going to get vaccinated.

In the middle of these two groups there are people who have genuine doubts regarding vaccines and, in this sense, it is essential that, as health professionals, we can listen to them, with empathy and without judgment, to answer each of these doubts and provide an evidence-based response. It is in this group of people who doubt about all or some of the vaccines where we have to put all the energy, in order to answer their questions and concerns that often lie in the lack of information or false information circulating in the media, social networks and WhatsApp groups.

To talk about pro-vaccine and anti-vaccine is a false dichotomy because scientific evidence is one, it is not subjective, it is not a matter of taste or opinion. No one would think of setting up a debate on television discussing the usefulness of drinking water with a graph reading “*Drinking water, yes or no: the debate*”. However, this has happened more than once in our country.

Between 2009 and 2019, there was a 10-point drop in vaccination coverage in our country and in the region of the Americas. Later, the pandemic and the restrictions it demanded caused, among other consequences, an abrupt drop in coverage: for most vaccines, coverage did not reach 80%. This implies a public health problem due to the risk of reintroduction of previously-controlled diseases.

The lack of recommendation by health personnel is one of the factors that may affect adequate vaccination coverage in the population and the number of doses administered. For this reason, it is essential that the

entire health team work together to initiate or complete vaccination schedules. It is important to remember that vaccination schedules initiated should be completed, not restarted.

The most important thing we can do as health professionals is always to listen and explain, and not to point fingers or judge. If a family that has not vaccinated their children so far comes to the clinic or the vaccination center because they have decided to start, we should welcome them with open arms and tell them that it is never too late.

Florencia Cahn

Vaccine Division Director, Fundación Huésped

President of the Argentine Society of Vaccinology and Epidemiology (SAVE)

Member of the Vaccine Commission of the Argentine Society of Infectious Diseases (SADI)

Sources

1. Argentine Society of Vaccinology and Epidemiology (SAVE)
2. Argentine Society of Infectious Diseases (SADI)
3. PAHO
4. Ministry of Health of Argentina



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>