

COMUNICACIÓN BREVE

Vacunación antineumocócica: un desafío que continúa pendiente

Paula Castro¹ , María Vanesa Durán²  y Marianela Paula López¹ .

RESUMEN

La neumonía y la enfermedad neumocócica invasiva tienen una elevada morbimortalidad, lo que resalta la importancia de la vacunación como estrategia preventiva. En la Argentina, desde 2017 se recomienda el esquema secuencial con la vacuna conjugada antineumocócica 13 serotipos (VCN13) y 23 serotipos (VPN23) para adultos mayores de 65 años y para menores de 65 años con comorbilidades. La incorporación de la vacuna conjugada 20-valente (VCN20) en reemplazo del esquema secuencial busca simplificar los esquemas y mejorar la adherencia.

El objetivo de este trabajo fue describir el estado de vacunación antineumocócica en adultos internados en un sanatorio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en personas mayores de 18 años con indicación de vacunación entre noviembre 2024 y febrero 2025. Se clasificó a los pacientes en tres grupos: vacunación completa (VC), vacunación incompleta (VI) y no vacunados (NV).

Se analizaron 137 pacientes; 56,9% eran hombres y la edad media fue de 74.3 años. El 88,3% tenía más de 65 años; en menores de esa edad las comorbilidades que predominan son diabetes, tabaquismo, VIH y cáncer. Del total, 46 pacientes (33,5%) presentaban vacunación completa, 14 (10,2%) tenían el esquema incompleto y 77 (56,2%) no habían recibido ninguna dosis. Ningún paciente estaba vacunado con VCN20 ya que no estaba disponible en nuestro centro durante el periodo del estudio.

Los resultados del estudio sugieren que la cobertura de vacunación es subóptima. Es fundamental obtener datos de los centros donde trabajamos para desarrollar estrategias dirigidas que permitan mejorar la cobertura vacunal.

¹ Servicio de Clínica Médica, Sanatorio Dr. Julio Méndez, CABA, Argentina.

² Unidad de Infectología, Sanatorio Dr. Julio Méndez, CABA, Argentina.

Autora responsable para correspondencia:

Marianela López, lopez.marianela95@gmail.com

Recibido: 12/10/25 **Aceptado:** 20/11/25

Palabras clave: *Streptococcus pneumoniae*, vacunación, adherencia.

Introducción

La mortalidad asociada a la neumonía y a la enfermedad neumocócica invasiva ha permanecido constante a lo largo del tiempo, incluso con la introducción de terapias antibióticas eficaces. Este hecho pone de manifiesto el papel fundamental de la vacunación como estrategia preventiva indispensable.

El envejecimiento poblacional constituye un fenómeno mundial que también impacta en nuestro país, donde la proporción de personas mayores aumenta de manera sostenida. En este grupo etario se observa una alta prevalencia de comorbilidades y un deterioro progresivo del sistema inmune, lo que incrementa la vulnerabilidad frente a infecciones (1). La incidencia de neumonía neumocócica es significativamente mayor en adultos con enfermedades crónicas o condiciones médicas subyacentes, lo que refuerza la importancia de priorizar la vacunación en estos grupos de riesgo (2). En este contexto, la medicina preventiva representa una estrategia adecuada y costo-efectiva para reducir la morbimortalidad, siendo la vacunación su principal herramienta. Promover esquemas adecuados de inmunización en adultos mayores no solo permite prevenir la enfermedad aguda, sino también disminuir complicaciones, hospitalizaciones y muertes.

Desde 2017 se cuenta con el esquema secuencial de vacuna conjugada antineumocócica 13 serotipos (VCN13) y 23 serotipos (VPN23) para personas adultas mayores de 65 años y en menores de esa edad, con enfermedades crónicas que aumentan el riesgo de enfermedad neumocócica o inmunocompromiso, el cual demostró ser efectivo para prevenir la enfermedad neumocócica. A pesar de ello, el cumplimiento de dicho esquema por la población objetivo es limitado.

Actualmente contamos con la vacuna conjugada de 20 serotipos (VCN20), que tiene dentro de sus objetivos simplificar el esquema de vacunación, mejorando la adherencia al mismo (3).

La generación de datos locales y evidencia del mundo real nos permite desarrollar estrategias específicas para mejorar la cobertura vacunal en las instituciones de nuestro medio (4). Por lo cual, el objetivo de nuestro trabajo es describir los esquemas de vacunación anti-

neumocócica en adultos internados en un sanatorio de CABA y caracterizar a dicha población (edad, sexo, motivo para la vacunación contra neumococo).

Materiales y métodos

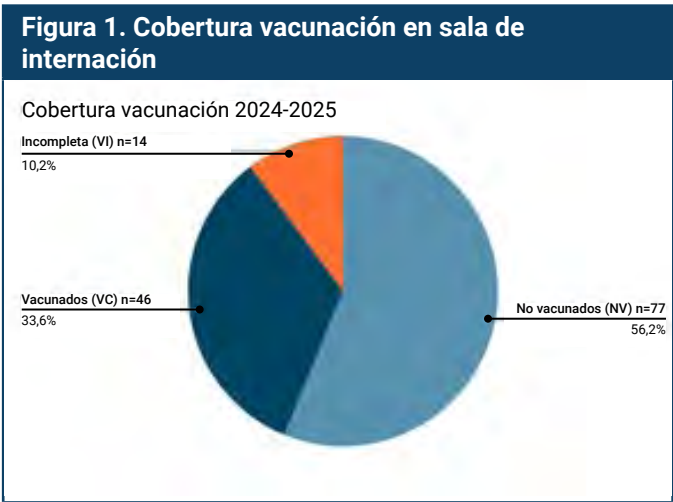
Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años internados en sala de internación indiferenciada de un sanatorio de CABA, entre noviembre de 2024 y febrero de 2025. Se excluyeron los pacientes sin indicación de vacunación antineumocócica. Se utilizaron las estrategias para la vacunación en adultos sugeridas por el Ministerio de Salud como guía para establecer tres grupos: "Vacunación completa" (VC), quienes tenían el esquema secuencial de vacunación antineumocócica o una dosis de vacuna conjugada 20 serotipos; "No vacunación" (NV), aquellos sin ninguna dosis; y "Vacunación incompleta" (VI), que corresponde a una única dosis de vacuna conjugada antineumocócica o una dosis de vacuna polisacárida antineumocócica (5). Se recopilaron datos a partir de la historia clínica de cada paciente, los cuales se tabularon en Excel. Se analizaron los datos con estadística descriptiva.

Resultados

Se analizaron los datos de 137 pacientes con indicación de vacunación. El 56,9% correspondía al género masculino y 43% al género femenino. La edad media fue de 74.3 años, con un mínimo de 39 y un máximo de 95 años. De los 137 pacientes, 121 (88,3%) eran mayores de 65 años. De los que tenían menos de 65 años, los factores de riesgo que predominaron fueron: diabetes, tabaquismo, HIV y cáncer (Tabla 1). Se conformaron tres grupos: grupo vacunación completa (VC) formado por pacientes vacunados con el esquema completo (VCN13-VCN23), con un total de 46 (33,5%); otro grupo formado por pacientes no vacunados (NV), total de 77 (56,2%); y un último grupo de 14 pacientes (10,2%) con esquema incompleto de vacunación (VI). Ningún paciente había sido vacunado con la vacuna antineumocócica conjugada 20 serotipos (Figura 1).

Tabla 1. Comorbilidades según estado de vacunación antineumocócica y grupo etario						
	>65 años n=121 (88.3%)	<65 años n=16 (11.7%)				
n= 137		Diabetes tipo 2	VIH	EPOC/ enf. pulmonar intersticial	Tabaquista	Enf. oncológica
GVC (n=46)	39	1	2	1		3
GVI (n=14)	12	1		1		
GNV (n=77)	70	1		2	3	1

GV: Grupo con esquema de vacunación completa; GVI: Grupo con vacunación incompleta; GNV: Grupo no vacunado. Se presentan las comorbilidades registradas en los participantes según grupo de vacunación y edad (>65 años y <65 años).



Discusión

En nuestro estudio se observa una cobertura de vacunación antineumocócica baja a pesar de las diferentes campañas realizadas a lo largo de estos años. Dentro de los pacientes analizados se evidenció una gran proporción de pacientes sin ninguna dosis de la vacuna, mientras que otro grupo solo se aplicó una dosis del esquema secuencial. Por lo cual, debemos realizar mayores esfuerzos para garantizar una cobertura más amplia de la vacunación en adultos con indicación.

Estos resultados se encuentran en línea con lo reportado en el Índice de Confianza y Acceso a las Vacunas (ICAV) de 2024 presentado por la Fundación Bunge y Born. Este estudio evidencia una reducción sostenida en la confianza hacia las vacunas posterior a la pandemia de COVID-19, con particular impacto en la vacunación adulta. Además, refleja que la falta de adherencia a las vacunas no es simplemente una cuestión de acceso o conocimiento, sino una crisis de confianza agravada por la desinformación

digital (6). A pesar de tener vacunas eficaces y seguras, muchas personas no se vacunan por miedo, confusión o desconfianza, alimentadas en gran parte por redes sociales y la falta de estrategias comunicacionales eficaces por parte de los sistemas de salud (7).

La reciente incorporación de la vacuna conjugada antineumocócica de 20 serotipos al calendario constituye una oportunidad para simplificar los esquemas de vacunación y mejorar la adherencia por parte de la población (8). Al reducir el número de dosis necesarias y ampliar la cobertura serotípica, se espera un impacto positivo en la aceptabilidad y en la eficacia global de las campañas de vacunación.

Este estudio presenta limitaciones importantes. El tamaño relativamente pequeño de la muestra y de un solo centro no permite generalizar los hallazgos a poblaciones más amplias. Además, no se indagaron los motivos específicos de no vacunación, ni la percepción del equipo de salud ni de los propios pacientes frente a la vacunación. Tampoco se exploraron otras vacunas indicadas para este grupo etario. Estos aspectos, junto con un análisis más amplio de variables clínicas, sociales y actitudinales, podrían ser abordados en futuras investigaciones con un diseño mixto o cualitativo que permita comprender mejor las barreras y facilitadores de la adherencia vacunal.

En conclusión, nuestros resultados confirman que la cobertura de vacunación antineumocócica en adultos con indicación continúa siendo insuficiente. Superar estas brechas requiere no solo garantizar el acceso y fortalecer la confianza de la población mediante políticas comunicacionales efectivas y sostenidas, sino también obtener datos de los centros donde nos desempeñamos. Esto resulta esencial para desarrollar estrategias dirigidas a fortalecer la adherencia, con el objetivo de optimizar la cobertura vacunal (9).

En cada contacto con el sistema de salud, debemos seguir informando a la población sobre las vacunas necesarias para cada etapa de la vida. Esta acción tiene como objetivo resaltar la capacidad de las vacunas para prevenir enfermedades causadas por diferentes patógenos, evitar la reagudización de enfermedades preexistentes cardiovasculares y respiratorias, mejorando la calidad de vida de grupos de riesgo y personas con enfermedades crónicas.

.

Referencias

1. Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria. Documento de consenso sobre el uso de vacunas en personas mayores. Buenos Aires: SAGG; 2024. Disponible en: <https://sagg.ar/wp-content/uploads/2024/08/Consenso-vacunacion>
2. Vila-Corcoles A, Ochoa-Gondar O, Vila-Rovira A, Aragon M, Esteban-Julvez L, Chamorro N, et. al. Incidence and risk of pneumococcal pneumonia in adults with distinct underlying medical conditions: a population-based study. *Lung*. 2020;198(3):481-9. doi:10.1007/s00408-020-00349-y.
3. Ministerio de Salud de la Nación. Lineamientos técnicos y manual de vacunación: vacuna antineumocócica conjugada de 20 serotipos en mayores de 5 años. Buenos Aires: Ministerio de Salud; abril 2024. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/02/lineamiento_tecnico_vcn20_2024.pdf
4. Nachón MN, Mirofsky M, Durán MV, Savia A, Rosas A, Zunino S, et al. Vaccination in adults: practical strategies to promote adherence. *Medicina (Buenos Aires)*. 2025;85(2):388-403. PMID: 40198174.
5. Ministerio de Salud. Calendario Nacional de Vacunación. Información sobre las vacunas en todas las etapas de la vida. En: <https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas>.
6. Fundación Bunge y Born. Índice de confianza y acceso a vacunas. Año 6/ Resultados 2024. Disponible en: https://www.fundacionbyb.org/_files/ugd/2aae47_17eb34551f7945e5a228d2297666e9b7.pdf
7. Dubé E, Laberge C, Guay M, Bramadat P, Roy R, Bettinger JA. Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother*. 2013;9(8):1763-73. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3906279/pdf/hvi-9-1763.pdf>
8. Kobayashi M, Farrar JL, Gierke R, Britton A, Childs L, Leidner AJ, et al. Use of 15-valent and 20-valent pneumococcal conjugate vaccines among U.S. adults: updated recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices – United States, 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2022;71(4):109-18. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/pdfs/mm7104a1-H.pdf>
9. European Centre for Disease Prevention and Control. Tools and methods for promoting vaccination acceptance and uptake: a social and behavioural science approach. Stockholm: ECDC; 2025. Disponible en:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/tools-and-methods-promoting-vaccination-acceptance-and-uptake>

Pneumococcal vaccination: an ongoing challenge

Pneumonia and invasive pneumococcal disease are associated with high morbidity and mortality, underscoring the importance of vaccination as a preventive strategy. In Argentina, since 2017, a sequential vaccination schedule with the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV13) and the 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine (PPSV23) has been recommended for adults aged 65 years and older, as well as for younger adults with comorbidities. The introduction of the 20-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV20) to replace the sequential scheme, has not only the purpose to simplify vaccination schedules but also improve adherence.

The aim of this study was to describe the pneumococcal vaccination status among hospitalized adults in a Hospital in Buenos Aires, Argentina. An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted among individuals aged 18 years and older with an indication for vaccination between November 2024 and February 2025. Patients were classified into three groups: complete vaccination (VC), incomplete vaccination (VI), and unvaccinated (NV).

A total of 137 patients were analyzed; 56.9% were male, and the mean age was 74.3 years. Of them, 88.3% were older than 65 years; among younger patients, the predominant comorbidities were diabetes, smoking, HIV, and cancer. Overall, 46 patients (33.5%) had complete vaccination, 14 (10.2%) had an incomplete schedule, and 77 (56.2%) had not received any dose. None had received PCV20, as it was not available at our center during the study period.

Our findings suggest that pneumococcal vaccination coverage remains suboptimal. It is essential to obtain data from local healthcare centers to develop targeted strategies to improve it.

Key words: *Streptococcus pneumoniae*, vaccination, adherence



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>