

Manejo de la resistencia a las vacunas contra COVID19 en el consultorio pediátrico

How to manage resistance to COVID19 vaccination in the pediatric visits

Manejo da resistência às vacinas contra COVID19 no consultório pediátrico

A poco más de un año de declarada la pandemia de COVID 19 y de los primeros casos diagnosticados en Uruguay, nos encontramos en una situación epidemiológica muy complicada, de mucha gravedad, con sostenido aumento del número de casos diarios, aumento de la letalidad y todos los niveles de atención a la salud altamente exigidos.

Por otra parte, en un tiempo inédito en la historia de la ciencia, se desarrollaron en forma acelerada vacunas contra el SARS-Cov-2 que se vienen mostrando eficaces, efectivas y seguras, y que sin duda constituyen una herramienta fundamental en la estrategia integral de control de la pandemia.

El desarrollo de estas vacunas fue posible por varias razones. En primer lugar, debido a los avances que la vacunología ha presentado en los últimos años. Por otra parte, el desarrollo no partió de cero: varias de las plataformas tecnológicas habían sido previamente exploradas para los coronavirus del SARS-CoV-1 y MERS, o incluso son utilizadas habitualmente en vacunas ampliamente aplicadas (como es el caso de las vacunas inactivadas o de subunidades proteicas). Contribuyó asimismo el hecho de que, debido al interés general por lograr una vacuna contra COVID 19, se contó con financiación por parte de organismos estatales, organismos científicos y fundaciones filantrópicas, así como con gran número de voluntarios para las fases de investigación. Todo esto permitió finalmente contar rápidamente con importante información sobre inmunogenicidad, seguridad y eficacia. Y que grupos de expertos independientes evaluaran los datos generados en tiempo real para poder progresar rápidamente en las distintas fases.

Uruguay comenzó el proceso de vacunación contra COVID 19 el 1 de marzo de 2021, en una campaña intensiva. Al 10 de abril se habían administrado más de un millón de dosis en todo el país (1.021.118) mostrando para esa fecha una proporción de 29,13 dosis por cada 100 habitantes, lo que posiciona al país como uno de los que mejor vacuna en la región y el mundo.

Sin embargo, para ser exitosa toda campaña de vacunación depende de la adhesión de la población y que ésta efectivamente se vacune.

Dado que la edad pediátrica es el período de la vida en que más vacunas se administran, los pediatras necesariamente sabemos de vacunas y estamos habituados a hablar con nuestros pacientes y sus familias sobre todos los aspectos vinculados a ellas. Y también venimos observando con preocupación en estos últimos años y aunque de baja intensidad hasta el momento, un aumento en la vacilación y cuestionamientos sobre distintas vacunas, así como algunos retrasos en la oportunidad de la vacunación, y caídas de coberturas vacunales. En una investigación que realizamos junto a un equipo docente en el año 2019, a través de una encuesta a 100 pediatras uruguayos y con el objetivo de conocer las actitudes y prácticas de los pediatras ante la situación de padres que dudan de las vacunas, pudimos identificar entre otras cosas, que 95% de los pediatras encuestados en el último año se había encontrado en al menos una oportunidad, con padres que dudaban de vacunar a sus hijos, siendo la razón principal aducida, la presencia de temores en cuanto a la seguridad (Actitudes y prácticas de los pediatras ante padres que dudan de las vacunas. Año 2019. Autores: Pujadas M, Assandri E, Pérez E, Méndez P, Badía F, Pirez C. Presentado en XVIII Congreso Latinoamericano de Infectología Pediátrica Cartagena de Indias, 24 al 27 de agosto de 2019).

En el marco de este diagnóstico de situación, es esperable que también en el caso de las vacunas contra COVID nos encontremos con personas que dudan. Y a las razones habituales se suma en este caso que se trata de vacunas de desarrollo acelerado y con aprobaciones por el momento de emergencia por parte de los organismos internacionales y autoridades sanitarias. La OMS define (2014) a la vacilación/indecisión frente a las vacunas como “el retraso en la

aceptación o rechazo a ser vacunado a pesar de la disponibilidad de servicios de inmunización. Es variable, compleja y específica al contexto, tiempo, lugar y el tipo de vacuna. Condicionada por la complacencia, conveniencia y confianza”. A su vez deben diferenciarse los conceptos de vacilación de los de rechazo, sobre todo porque las estrategias de abordaje de ambos problemas pueden ser levemente diferentes. Frente a ambas situaciones se recomiendan acciones como las siguientes: entender las preocupaciones específicas de los padres, utilizar técnicas de entrevista motivacional, ser firmes en el mensaje, usar lenguaje claro al hablar de riesgos de la enfermedad, proponer a los padres técnicas para el control del dolor al vacunar y muy especialmente evitar el rechazar o dejar de atender a los niños no vacunados. No obstante cuando se trata de abierto rechazo, detrás del cual hay razones filosóficas, actitudinales y/o religiosas, revertir la opinión es mucho más difícil.

A la fecha, las vacunas contra COVID en Uruguay se están destinando en esta etapa y en primera instancia a personas de 18 años y más. Recientemente se comenzó a incluir personas desde los 16 años con algunos factores de riesgo. Y es muy posible que en un futuro no muy lejano se considere la vacunación de niños y adolescentes. Pero pese a que no son los niños la población objetivo actual, los pediatras podemos contribuir de manera significativa con la campaña de vacunación contra COVID 19. En primer lugar y como todo el personal de salud, vacunándonos cuanto antes (cuando nos toque y con la vacuna que nos toque). Y en segundo lugar, aportando la experiencia generada en vacunas (como habitualmente manejamos en el consultorio) para hablar con las familias, los niños y adolescentes y la comunidad en general, y comunicando la importancia de que se vacune la población así como transmitiendo la información sobre seguridad, eficacia y efectividad. Contribuyendo a la vigilancia de la seguridad a través del reporte de efectos adversos. Y hablando además de las vacunas, sobre COVID 19. Señalando que no es una enfermedad banal. Y que es mucho más probable tener un evento adverso o una complicación por cursar la enfermedad COVID 19 que por la administración de una vacuna contra COVID 19. Finalmente recordemos que del grado de adhesión de la población a la vacunación, de la utilización de las medidas no farmacológicas de prevención de COVID 19, y de los cuidados individuales y colectivos va a depender en definitiva la posibilidad de lograr el control de la epidemia en la comunidad. Tenemos la oportunidad histórica de contribuir desde donde podamos a este bien común.

Dra. Mónica Pujadas
Vicepresidente SUP
Prof. Agda. Pediatría. Facultad de Medicina. UDELAR
Integrante Grupo Asesor Científico Honorario
Secretaria del Comité de Infectología de SUP
ORCID 0000-0002-6396-5163