XV SIMPOSIO FUNDACIÓN VACUNAR

15 AÑOS

FORTALECIENDO LA INMUNIZACIÓN EN CADA ETAPA DE LA VIDA

RESÚMENES DE TRABAJOS CIENTÍFICOS

FUNDACIÓN Vacunar

Libro de Resúmenes

14 de agosto de 2025

Presidente del Simposio:

Dr. Mariano Díaz

Comité Científico:

Dra. Vanesa Castellano

Dr. Pablo Bonvehí

Dr. Fernando Fernández

Dr. Fernando Burgos

Dra. Romina Gigliotti

Dra. Jimena Ochoa

Dra. Sofía Diana Menéndez

Dra. Mariela del Pino

Bioq. y Farm. Mirtha Valdeolmillos

Lic. Nadia Sosa

Lic. Andreina Verdi

Enf. Jésica Vera

Revisores externos:

Dr. Enrique Casanueva

Dr. Tomás Orduna

ID 01

IMPACTO Y EFECTIVIDAD DE LA INMUNIZACIÓN MATERNA UNIVERSAL CONTRA EL VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO EN HOSPITALIZACIONES DE LACTANTES EN BUENOS AIRES: ESTUDIO DE COHORTE RETROSPECTIVO

AUTORES: Razzini Josefina (1), Parada Daniela (2,3), Solovey Guillermo (2,3), Guiñazú Gonzalo (1), Sosa Emiliano M. (1), Esposto Sofía (4), Sanluis Fenelli Gabriela (5), Palau Juliana (4), Merlino Rosario (4), Regalado Anastasia (4), Torre Valeria (4), Pichinenda Micaela (4), Ossorio María Fabiana (5), Sbruzzi Agustina (5), Souto Stella Maris (5), Ves Losada Juan (6), Graziano Ana (6), Ojeda María Nieves (7), Lugo Silvana (7), García Valdez Jael (7), Groppo Cynthia (7), Alfiero Gisela (7), Cohen Florencia (7), Ferrero Fernando (5), Dvorkin Julia (1,2), Caballero Mauricio T. (1,2).

FILIACIONES:
(1) Centro Infant de Medicina Traslacional (CIMeT), Escuela de Bio y Nanotecnología, Universidad Nacional de San Martín, San Martín, Provincia de Buenos Aires, Argentina
(2) Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Buenos Aires, Argentina
(3) Insituto de Cálculo, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina
(4) Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica”, La Plata, Argentina
(5) Hospital de Niños “Pedro Elizalde”, Buenos Aires, Argentina
(6) Hospital El Cruce “Dr. Néstor Kirchner”, Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires, Argentina
(7) Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas, El Palomar, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Email de correspondencia: jdvorkin@unsam.edu.ar
Relator: Julia Dvorkin

Introducción

El virus sincicial respiratorio (VSR) es la principal causa de infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB) y hospitalizaciones en lactantes. En marzo de 2024, Argentina implementó la inmunización universal de embarazadas (IM) con la vacuna bivalente prefusión F (RSVpreF) como estrategia nacional para reducir la morbimortalidad infantil por VSR.

Objetivo

El objetivo del estudio fue evaluar el impacto y la efectividad de la IM con RSVpreF frente a hospitalizaciones, ingresos a unidades de terapia intensiva y muertes por VSR en lactantes de hasta 6 meses de edad.

Métodos

Se realizó un estudio multicéntrico, retrospectivo, de cohorte hospitalaria, complementado con un diseño caso-control anidado de tipo test-negativo. Se incluyeron lactantes menores de 6 meses hospitalizados por infecciones respiratorias agudas bajas entre 2018 y 2024. Para estimar el impacto, se compararon las tasas de hospitalización de la temporada 2024 con las de años previos mediante modelos de regresión de Poisson. La efectividad vacunal (EV) se calculó comparando la proporción de VSR positivo en hijos de mujeres vacunadas vs. no vacunadas, ajustando por edad, sexo y comorbilidades.

Resultados

Durante la primera temporada de implementación, la vacunación materna redujo en un 33,6% (IC95%: 29,5–37,2) las hospitalizaciones por VSR en menores de seis meses, con un número necesario a vacunar de 83,9 (IC95%: 65,9–185,4) para prevenir una hospitalización. La efectividad ajustada contra hospitalización por VSR fue del 66,1% (IC95%: 30,1–83,8) en menores de seis meses y del 80,8% (IC95%: 62,8–90,5) en menores de tres meses. Adicionalmente, la EV ajustada para ingreso a UTIP fue del 87,2 % (IC95%: 52,6–97,0).

Conclusión

La IM con RSVpreF durante su primer año de implementación en Argentina redujo significativamente tanto las hospitalizaciones por VSR como el riesgo de enfermedad grave en lactantes menores de 6 meses.

PALABRAS CLAVES: virus sincicial respiratorio; efectividad; impacto

ID 02

LA VACUNA ARVAC CONTRA COVID-19 INDUCE INMUNIDAD CRUZADA FRENTE A MÚLTIPLES VARIANTES DE SARS-COV-2 Y SARS-COV-1

AUTORES: Coria Lorena M. (1), Bruno Laura A. (1), Pueblas Castro Celeste (1), Demaría Agostina (1), Prado Lineia (1), Fascetto Cassero Clara G. (1), Saposnik Lucas M. (1), Páez Córdoba Federico (1), Rodriguez Juan Manuel (2,3), Piccini Giulia (4), Antonelli Roberta (4), Lapini Giulia (4), Temperton Nigel (5), Del Priore Sabrina A. (2), Hernando Insua Andrés C. (3), Kaufmann Ingrid G. (2), Vega Julio C. (6), Flo Juan M. (2), Pasquevich Karina A. (1), Cassataro Juliana (1).

FILIACIONES:
(1) Instituto de Investigaciones Biotecnológicas, Universidad Nacional de San Martín (UNSAM)–Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), San Martín (1650), Buenos Aires, Argentina. Escuela de Bio y Nanotecnologías (EByN), Universidad Nacional de San Martín, San Martín (1650), Buenos Aires, Argentina.
(2) Laboratorio Pablo Cassará, C1440FFX, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
(3) Fundación Pablo Cassará, Unidad de I+D de Biofármacos, C1440FFX, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
(4) VisMederi Srl, Siena, Italy.
(5) Viral Pseudotype Unit, Medway School of Pharmacy, Universities of Kent and Greenwich, Chatham Maritime, Kent, ME4 4TB, UK.
(6) Unidad de I+D, C1408GBV, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Email de correspondencia: lcoria@iib.unsam.edu.ar
Relator: Lorena Coria

Introducción

El COVID-19 sigue siendo una amenaza debido a la continua aparición de variantes del SARS-CoV-2 que escapan a la protección generada por las primeras vacunas. ARVAC es una vacuna a subunidad proteica basada en el dominio de unión al receptor (RBD) del Spike desarrollada íntegramente en nuestro país y que se encuentra aprobada para su uso como vacuna de refuerzo en adultos. Siguiendo las recomendaciones de las agencias regulatorias internacionales acerca de la actualización de la composición antigénica de las vacunas, ARVAC fue adaptada a las variantes XBB.1.5 y JN.1.

Objetivo

Evaluación de la inmunogenicidad de las versiones monovalentes y bivalentes actualizadas de la vacuna ARVAC en estudios no clínicos.

Métodos

Animales fueron inmunizados con distintas versiones de ARVAC siguiendo esquemas de vacunación primaria y de refuerzo, y luego se evaluó la respuesta inmune de anticuerpos y celular específica contra el antígeno.

Resultados

Las vacunas monovalentes XBB.1.5 y JN.1 indujeron una respuesta de anticuerpos neutralizantes frente a los linajes XBB y JN.1, aunque con eficacia limitada frente a variantes filogenéticamente distantes. En cambio, las formulaciones bivalentes que combinan el antígeno Gamma con XBB o JN.1 generaron una respuesta de neutralización cruzada más amplia, cubriendo desde la variante Ancestral hasta linajes emergentes como JN.1, KP.2, KP.3 y XEC. Además, las vacunas bivalentes indujeron anticuerpos neutralizantes frente al SARS-CoV-1, lo que destaca su potencial para inducir inmunidad de amplio espectro. Las vacunas adaptadas monovalentes y bivalentes promovieron respuestas celulares con perfiles Th1/Th2 tanto a nivel sistémico como en el tejido pulmonar de los animales vacunados. Estos hallazgos respaldan la continua adaptación de ARVAC a las variantes circulantes y proponen a las vacunas bivalentes conteniendo RBD Gamma como una estrategia para inducir inmunidad amplia contra los sarbecovirus.

PALABRAS CLAVES: vacuna COVID-19; ARVAC; SARS-CoV-2

ID 03

CARGA Y EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASIVA EN NIÑOS HOSPITALIZADOS ≤ 15 AÑOS DESPUES DEL USO EXTENSIVO DE PCV13 EN ARGENTINA

AUTORES: Gentile Ángela (1), Bakir Julia (1), López Oscar (2), López Papucci Santiago (3), Ensinck Gabriela (3), Juárez Ximena (4), López Leandro (2), Cancellara Aldo (4), Firpo Verónica (5), Pejito María Natalia (1), Tapponnier Gabriela (6), Tinnirello Agostina (6).

FILIACIONES:
(1) Hospital de Niños R. Gutierrez, CABA.
(2) Hospital Pediátrico Dr. F. Barreyro, Misiones.
(3) Hospital V. Vilela Hospital de Niños, Rosario.
(4) Hospital de Niños P. Elizalde, CABA.
(5) Hospital del Niño Jesús, Tucumán.
(6) Hospital Nacional A. Posadas, Bs. As.

Email de correspondencia: jalude60@yahoo.com.ar
Relator: Julia Bakir

Introducción

Las enfermedades neumocócicas invasivas (ENI) continúan siendo un importante problema de salud pública en Argentina. La vacuna PCV13 se incorporó al Calendario Nacional en 2012 con esquema 2+1. En 2024 se introdujo PCV20 para mayores de 5 años con riesgo elevado de ENI, y en enero de 2025 para menores de 5 años.

Objetivo

Describir la carga y las características clínico-epidemiológicas y microbiológicas de los casos de ENI en ≤15 años. Estimar la cobertura potencial de los serotipos incluidos en PCV20 en comparación con los de PCV13.

Métodos

Estudio observacional transversal con captación prospectiva. Se incluyeron todos los pacientes ≤15 años hospitalizados con ENI en seis unidades pediátricas centinela entre enero de 2023 y diciembre de 2024. Se calcularon tasas de hospitalización por ENI por 10.000 egresos hospitalarios, con IC95%.

Resultados

De 90.421 egresos hospitalarios, se registraron 161 casos de ENI. La tasa de hospitalización fue 17,8 (15,2–20,7), mayor en niños de 2 a 4 años: 29,8 (22,2–39,3). De los 161 casos: 46,6% fueron varones, mediana de edad 51,5 meses (RIC: 19,9–93,0), 29,2% menores de 2 años, 19,4% con esquema PCV13 incompleto, 44,7% con nivel socioeconómico bajo o enfermedad de base, y 16,2% con tabaquismo pasivo. Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron: neumonía (70,2%), meningitis (14,9%) y sepsis (10,6%). Se realizó diagnóstico microbiológico convencional en 63,4% y molecular en 36,6%. Se tipificaron 78 aislamientos: 30,8% correspondieron a serotipos PCV13, 53,8% a PCV20 y 46,2% a serotipos no incluidos en PCV13. El 46,3% de los casos se asociaron a virus respiratorios. La resistencia a penicilina fue del 5,6% (solo en meningitis). Todas las cepas fueron sensibles a cefalosporinas de tercera generación. Letalidad: 5,6%.

Conclusión

Se observó una alta carga de ENI en niños pequeños. PCV20 mostró una cobertura potencial un 23% mayor que PCV13 en la prevención de ENI.

PALABRAS CLAVES: enfermedad neumocócica invasiva; carga; epidemiología

ID 04

ANÁLISIS RETROSPECTIVO DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIGILANCIA PASIVA DE SEGURIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL DENGUE, TAK-003 (QDENGA), EN CENTROS PRIVADOS DE VACUNACIÓN EN BUENOS AIRES, ARGENTINA

AUTORES: Castellano Vanesa (1), Diana Menéndez Sofía (1), Ochoa Jimena (1), Burgos Fernando (1), Fernández Fernando (1), Gigliotti Romina (2), Díaz Mariano (1), Bonvehí Pablo (1).

COLABORADORES: Sosa Nadia (1,2), Verdi Andreina (1,2), Vera Jesica (1,2), Valdeolmillos Mirtha (1), Folgado Lourdes (1).

FILIACIONES:

(1) Fundación Vacunar, Departamento Científico.
(2) Vacunar S.A

Email de correspondencia: vane0108@hotmail.com
Relator: Sofía Diana Menéndez

Introducción

La vacuna atenuada contra el dengue está disponible en Argentina desde noviembre de 2023.

Objetivo

Evaluar los Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación o Inmunización (ESAVI) en personas vacunadas con TAK-003 en centros privados de vacunación del área Metropolitana de Buenos Aires.

Métodos

Estudio retrospectivo, observacional, analítico, basado en vigilancia pasiva de ESAVI en individuos ≥4 años que recibieron TAK-003 entre 01/11/2023 y 01/11/2024. Se calculó la incidencia de ESAVI por cada 1.000 dosis aplicadas, estratificada por dosis y grupo etario. Se analizaron asociaciones entre características poblacionales y eventos reportados. Los ESAVI se categorizaron según MedDRA y se clasificaron por gravedad según criterios de la OMS. Se calculó la incidencia de hipersensibilidad anafiláctica y no anafiláctica.

Resultados

Se administraron 156.676 dosis a 112.345 personas, edad media: 36,5 años (rango: 4–102). Se notificaron 303 ESAVI, la incidencia fue 1,9 por 1.000 dosis (303/156.676): 2,5 (277/109.281) tras la primera dosis y 0,5 (26/47.395) tras la segunda. No hubo diferencias significativas por grupo etario. Se reportaron más eventos en mujeres de 18 a 60 años (OR: 2,7).

Clasificación:

1- ESAVI no graves (95,1%, N=288): los más frecuentes fueron exantema (41,8%), mialgias (30,0%), fiebre (29,2%) y cefalea (26,0%) tras la primera dosis; fiebre (38,5%) y cefalea (26,9%) tras la segunda.
2- ESAVI graves (1,3%, N=4): anafilaxia, síndrome nefrótico, púrpura trombocitopénica inmune y linfoma de Hodgkin.
3- Situaciones especiales (2,6%, N=8): cinco embarazadas vacunadas inadvertidamente, un recién nacido con comunicación interventricular. Tres mujeres en período de lactancia, un lactante presentó diarrea.
4- Errores de administración (1,0%, N=3).

Tasa de anafilaxia: 0,006/1.000 (1/156.676); hipersensibilidad no anafiláctica: 0,14/1.000 (22/156.676).

Conclusión

La mayoría de los ESAVI fueron no graves y más frecuentes tras la primera dosis. No se observó asociación entre los grupos etarios. La vigilancia pasiva identificó pocas señales de seguridad.

PALABRAS CLAVES: evento adverso; seguridad; vacunas contra el dengue

ID 05

DINÁMICA TEMPORAL DE SEROTIPOS DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EN ARGENTINA: UN ANÁLISIS GEOTERRITORIAL A NIVEL NACIONAL (2022-2024)

AUTORES: Zintgraff Jonathan (1), Sánchez Eluchans Nahuel (1), Marchetti Paulina (1,2), Moscoloni María Alicia (1), Argentina Spn Grupo de trabajo, Lara Claudia Sara (1).

FILIACIONES:
(1) Servicio Bacteriología Clínica, Departamento de Bacteriología, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI)-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán", Buenos Aires, Argentina.
(2) Servicio Antimicrobianos, Departamento de Bacteriología, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI)-ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán", Buenos Aires, Argentina.

Email de correspondencia: jczintgraff@gmail.com
Relator: Jonathan Zintgraff

Introducción

Streptococcus pneumoniae es un patógeno de relevancia global, responsable de enfermedades invasivas (ENI), con una elevada carga de enfermedad en niños menores de 5 años y adultos mayores. La distribución de sus serotipos presenta variaciones geográficas y temporales, influenciadas por factores como la presión selectiva debido a la introducción de vacunas conjugadas (PCV) y dinámicas poblacionales.

Objetivo

Conocer los serotipos causantes de ENI en cada jurisdicción (2022-2024).

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo basado en datos de la Vigilancia Nacional de ENI, coordinada por el Laboratorio Nacional de Referencia. Se analizaron 1.808 aislamientos obtenidos de sitios estériles, procedentes de 171 hospitales distribuidos en 24 jurisdicciones. La serotipificación se realizó mediante la técnica de Quellung.

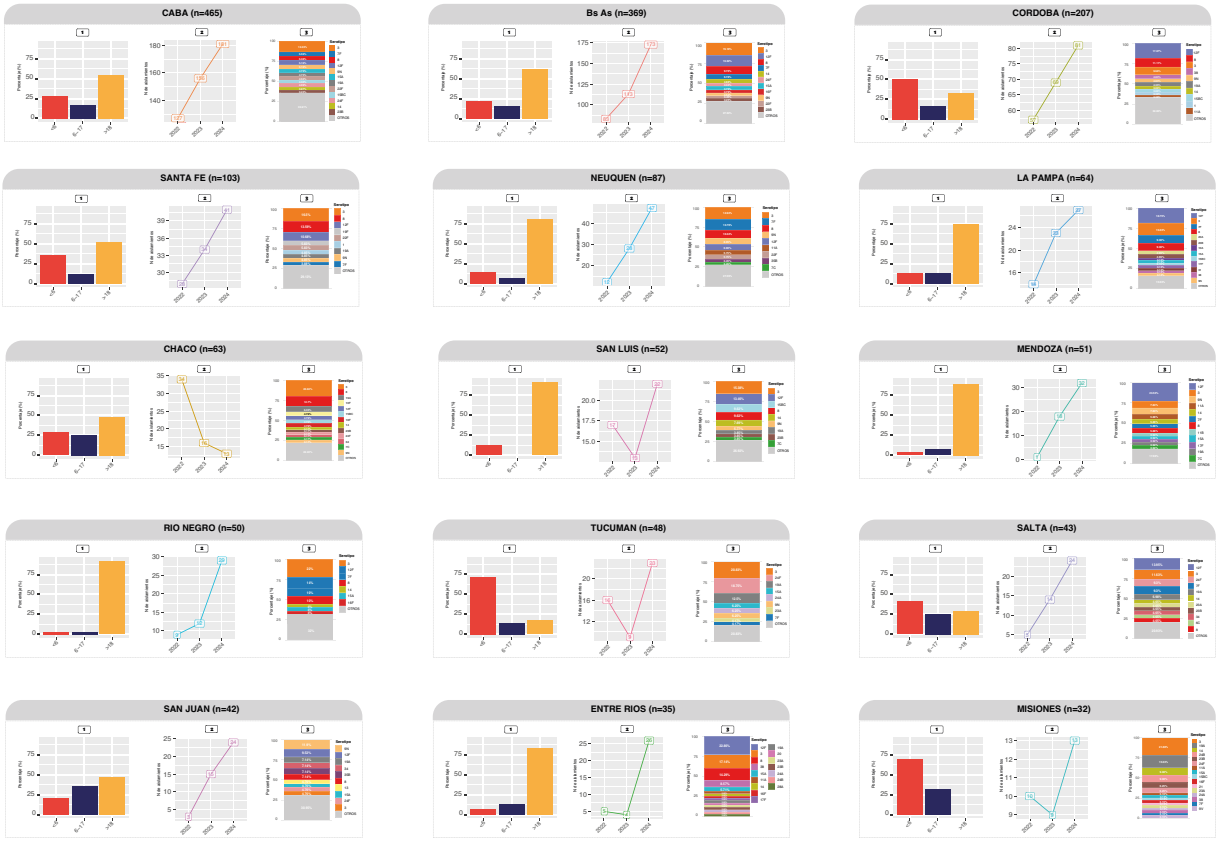
Resultados

La Figura ilustra:
1 - Aislamientos (%) remitidos al LNR por grupo etario y jurisdicción en el periodo 2022-2024.
2- Tendencia anual de aislamientos (n) remitidos al LNR por jurisdicción y
3- Resume el porcentaje acumulado de serotipos circulantes por provincia.

Se excluyeron de los gráficos aquellas provincias donde el número de aislamientos fue menor a 30 para el período acumulado.

Conclusión

La mayoría de los aislamientos provinieron de CABA y BSAS. En la mayoría de las provincias la proporción de aislamientos provenientes de adultos fue mayor que lo de pediatría.
De los serotipos vacunales, el serotipo 3 fue el único que se encontró entre los más prevalentes. Entre los no PCV13, el 12F y el 8 predominaron. La dinámica temporal de aislamientos remitidos por provincia probablemente refleje variaciones en la calidad y continuidad de la vigilancia.
Este estudio permitió identificar patrones relevantes, evidenciando tendencias intepretables en la distribución de serotipos circulantes de *S. pneumoniae*. No obstante, la limitada cantidad de datos en algunas jurisdicciones subraya la necesidad de implementar estrategias proactivas para fortalecer la vigilancia de la ENI en esas regiones.



1- Aislamientos (%) remitidos al LNR por grupo etario y jurisdicción en el período 2022-2024.

2- Tendencia anual de aislamientos (n) remitidos al LNR por jurisdicción.

3- Porcentaje total acumulado en el período 2022-2024.

SANTA CRUZ (n=26)
CATAMARCA (n=18)
CHUBUT (n=12)
CORRIENTES (n=9)
FORMOSA (n=2)
JUJUY (n=10)
LA RIOJA (n=2)
SANTIAGO DEL ESTERO (n=12)
TIERRA DEL FUEGO (n=6)

Presentaron menos de 30 casos en el período acumulado. Por esa razón no se encuentran graficados.

PALABRAS CLAVES: Streptococcus pneumoniae; vacunas

ID 06

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN QUE RECIBE NIRSEVIMAB EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES DURANTE LA TEMPORADA 2025: RESULTADOS PRELIMINARES

AUTORES: Castellano Vanesa (1), del Pino Mariela (1), Fernández Fernando (1), Diana Menéndez Sofía (1), Burgos Fernando (1), Sosa Nadia (1,2), Vera Jésica (1,2), Verdi Andreína (1,2), Valdeolmillos Mirtha (1), Bonvehí Pablo (1), Gigliotti Romina (1,2), Diaz Mariano (1,2).

FILIACIONES:
(1) Fundación Vacunar, Departamento Científico.
(2) Vacunar S. A.

Email de correspondencia: vcastellano@fundacionvacunar.org.ar
Relator: Mariela del Pino

Introducción

Desde marzo de 2025, en Argentina está disponible el Nirsevimab, un anticuerpo monoclonal de larga duración que complementa la vacunación materna para la prevención del Virus Sincicial Respiratorio en niños pequeños.

Objetivo

Caracterizar el uso de Nirsevimab en <2 años y evaluar factores relacionados a la indicación y el acceso en centros de vacunación privados.

Métodos

Estudio descriptivo, multicéntrico, de corte transversal, mediante encuesta online auto-administrada a cuidadores de lactantes que recibieron Nirsevimab en los centros Vacunar y Vacunar en Casa, del área metropolitana de Buenos Aires. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas, indicación e impacto económico de la aplicación.

Resultados Preliminares

Se incluyeron 172 familias hasta el 24/06/2025. En el 91,9% respondió la madre, mediana de edad de cuidadores: 37 años (RIC 34-40), 96,5% argentinos, 54,1% procedentes del conurbano, 98,9% escolaridad materna ≥ 12 años.
Infantes inmunizados: mediana de edad 5 meses (RIC 3-7), 92,4% <12 meses, 55,8% sexo masculino, 21,5% concurría al jardín. El 89,0% sin comorbilidades, el 16,9% había tenido ≥1 episodio de bronquiolitis (41,3% requirió internación).
Motivos de indicación: madre no vacunada (54,7%), vacunación materna en año anterior por fuera de la temporada (17,4%) y lactante prematuro <34 semanas (14,5%). La recomendación la realizó el pediatra en el 81,4% de los casos. El 98,8% de las familias contaba con obra social/prepaga y el 77,9% no obtuvo descuento por la misma. El 50,6% describió el impacto económico de la aplicación como significativo; 18,0% como moderado; 10,5% como leve y 17,4% sin impacto.

Conclusión

En la etapa inicial de implementación, más de la mitad de las indicaciones se realizó a lactantes no protegidos por la vacunación materna. La mayoría eran lactantes sanos durante su primera temporada y recibieron indicación del pediatra. La mitad de los encuestados percibió un impacto económico significativo.

PALABRAS CLAVES: infecciones por virus sincicial respiratorio; anticuerpos monoclonales; gastos en salud

ID 07

VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO EN NIÑOS ADMITIDOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS: ESTUDIO DE COHORTE RETROSPECTIVO 2023-2024

AUTORES: Gonzalez Gabriela Belén, Merniez Mariel Alejandra, Borgnia Daniela, Ansio Carolina, Carmona Rodrigo, Padilla María Emilia, Zuazaga Marcela, Martins Emanuel, Mangano Andrea, Reijtman Vanesa, Isasmendi Adela, Pérez Guadalupe.

FILIACIÓN:
Hospital Garrahan, CABA, Argentina

Email de correspondencia: maemiliapadilla@gmail.com
Relator: Maria Emilia Padilla

Introducción

VSR constituye el primer agente etiológico de infecciones respiratorias graves en lactantes. Argentina aplica palivizumab en pacientes de alto riesgo para la prevención de las formas graves, y desde enero 2024, se agrega la vacunación estacional de embarazadas entre las semanas 32 y 36.6 .

Objetivo

Describir las características clínicas y evolutivas de los pacientes admitidos en las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) en los años 2023-2024 con VSR en un hospital pediátrico de alta complejidad.

Métodos

Estudio de cohorte retrospectivo. Se incluyeron todos los niños hospitalizados en UCIP en los años 2023-2024 con VSR. Se exploraron las variables clínicas, epidemiológicas y evolutivas de los pacientes. Se utilizó r stadistics.

Resultados

N= 203 pacientes. Mediana de edad: 7 meses (RIC 3-15). Tenían menos de 6 meses en el momento de la internación 97 pacientes (47%). Tenían alguna enfermedad de base 106 pacientes (53%). Las más frecuentes fueron: episodio broncoobstructivo previo (n:34, 32 %), prematurez (n:22, 21%), enfermedad genética (n:11, 10%), cardiopatía congénita (n: 10, 9%), enfermedad neurológica (n:8, 7%), enfermedad oncohematológica (n: 6, 5%) y otras condiciones con inmunosupresión (n:5, 6%). Tuvieron coinfecciones virales 40 pacientes (20%). Las más frecuentes: rinovirus (n:16), adenovirus (n:5), COVID (n:4) e influenza A (n:4). Se identificó Haemophilus influenzae en 17 casos (8%), Streptococcus pneumoniae en 7 (3%), Moraxella catarrhalis en 3 pacientes (1%) y en un paciente Streptococcus pyogenes. Requirieron asistencia ventilatoria mecánica 141 pacientes (71%). Cinco pacientes (2%) fallecieron durante su internación por VSR. Tenían indicación de recibir Palivizumab 6 pacientes, de ellos sólo 2 pacientes lo recibieron. Se pudo constatar vacuna preF VSR en 7 madres.

Conclusión

En esta cohorte retrospectiva, la frecuencia de vacunación materna fue baja. Es fundamental optimizar el acceso a las diferentes estrategias de prevención de infecciones por VSR, sobre todo en lactantes de riesgo.

PALABRAS CLAVES: virus sincicial respiratorio; infección respiratoria; pediatría

ID 08

PERCEPCIÓN DE MITOS SOBRE VACUNAS EN LA PRÁCTICA DIARIA: RELEVAMIENTO ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD INSCRIPTOS A UN SIMPOSIO CIENTÍFICO

AUTORES: Castellano Vanesa (1), del Pino Mariela (1), Diana Menéndez Sofía (1), Bonvehí Pablo (1), Fernández Fernando (1), Burgos Fernando (1), Valdeolmillos Mirtha (1), Vera Jésica (1,2), Sosa Nadia (1,2), Verdi Andreína (1,2), Gigliotti Romina (1,2), Díaz Mariano (1,2).

FILIACIONES:

(1) Fundación Vacunar, Departamento Científico.
(2) Vacunar S. A.

Email de correspondencia: vcastellano@fundacionvacunar.org.ar
Relator: Mariela del Pino

Introducción

La desinformación es una barrera importante para las inmunizaciones. Los mitos y creencias erróneas en entornos comunitarios o espacios profesionales, pueden impactar negativamente en la confianza de la población.

Objetivo

Describir y categorizar los mitos relacionados con vacunas referidos por Profesionales de la Salud (PS).

Métodos

Estudio descriptivo, transversal, mediante una encuesta realizada en el proceso de inscripción a un Simposio de Vacunas. Se solicitó al PS mencionar mitos que haya escuchado en su práctica. Las respuestas fueron recolectadas en formato libre y clasificadas mediante análisis cualitativo. Se identificaron patrones de repetición, agrupando los mitos en categorías según su temática principal: daños, efectividad, percepción de riesgo, falsas contraindicaciones, específicos a vacunas, industria farmacéutica, teorías conspirativas y culturales. Se utilizó inteligencia artificial para sintetizar temáticas similares en oraciones representativas.
Se ordenaron por frecuencia y se elaboraron mensajes orientadores para responder adecuadamente los principales mitos basados en evidencia científica.

Resultados

Se invitaron a participar 804 PS, se descartaron 125 por no responder a la consigna; tasa de respuesta 84,5% (N=679): 72,9% médicos, 20,7% enfermeros, 6,4% otros.
Se identificaron 755 mitos.
Categorías más frecuentes: 46,2% daños, 20,9% específicos, 16,1% falsas contraindicaciones, 5,6% efectividad.
Principales temas: 1- “Las vacunas producen autismo, causan TEA o generan trastornos en el desarrollo de los chicos.” (23,0%); 2- “Las vacunas enferman, bajan las defensas y hacen mal.” (22,5 %); 3- “La vacuna de la gripe da gripe.” (15,2%); 4- “Si tiene mocos, fiebre o está tomando antibióticos, no se puede vacunar.” (12,7%).

Conclusión

Los principales mitos estuvieron involucrados con los “daños”, el autismo persiste como el mito más frecuente dentro de los mismos. La vacuna antigripal fue la más referida dentro de su categoría. Se identificaron falsas contraindicaciones en tercer lugar.
Fortalecer la formación continua y brindar herramientas de comunicación son fundamentales para la práctica diaria.

PALABRAS CLAVES: mitos; vacunas; profesionales de la salud

ID 09

PRESENTACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES CONFIRMADOS DE DENGUE EN 2024 EN UN HOSPITAL DE LA CABA

AUTORES: López María Victoria (1), Langan Eugenia (2), Banti Nicolás (1), Bertini,Verónica (1); Perez Maria (1), Marchissio Anisa (3), Theaux Clara (3); Alvarez Laura (4).

FILIACIONES:

(1) Hospital Durand, Servicio de Promoción y Protección de la Salud, área epidemiología, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
(2) Hospital Durand, Jefa de Sección, Servicio de Promoción y Protección de la Salud, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
(3) Hospital Durand, Sección Biología Molecular, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
(4) Hospital Durand, Jefa de División, Servicio de Promoción y Protección de la Salud, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Email de correspondencia: mavilopez@hotmail.com
Relator: María Victoria López

Introducción

El 2024 fue un año en el que se registró un incremento histórico de casos de dengue en la Región de las Américas con 13.027.747 casos notificados por 50 países y territorios. De este total, 0,17% fueron caracterizados como dengue grave y 8.186 fueron casos fatales.

Objetivo

Caracterizar el patrón clínico y epidemiológico de pacientes con dengue confirmado y probable en un hospital polivalente.

Métodos

Estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Se incluyeron todos los casos confirmados y probables de dengue en personas asistidas en un Hospital de la CABA entre el 1/1/2024 y el 31/12/2024.

Resultados

Entre el 1/1/24 y el 31/12/24, 3.700 personas que consultaron tuvieron diagnóstico de dengue confirmado o probable. El mayor número de casos se presentó entre las SE 8 y 18 (82%) con un pico en la SE 13. La mediana de edad fue de 35 años, sin diferencias en el sexo. El 25,7% de los eventos correspondió al grupo de 45 a 64 años. Los síntomas más frecuentes fueron fiebre (98,9%), cefalea (95,3%), mialgias (95,1%), síntomas gastrointestinales (35,1%), dolor retroocular (34%), artralgias (10,7%) y rash (6,1%). E 52,6% presentó plaquetopenia y el 61.5% leucopenia, con una media de días de aparición de 4,23 y 3,98 respectivamente. El 83,2% de los casos probables y confirmados fueron residentes de la CABA, de éstos el 47,2% provino de las comunas 15, 6 y 5. Sólo el 13,9% presentó comorbilidades. El 3% refirió antecedente de viaje. El 2,7% (n=100) requirió internación (dengue con signos de alarma) y de éstos el 13% requirió cuidados intensivos (dengue grave). Dos pacientes con dengue confirmado y un paciente con diagnóstico de dengue probable fallecieron (letalidad en internados 3%, letalidad total 0,08%).

Conclusión

El patrón clínico y epidemiológico observado en nuestro Hospital coincide con lo publicado en la bibliografía.

PALABRAS CLAVES: dengue; epidemiología; arbovirosis

ID 10

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS CONSULTAS EN EL CENTRO DE PROFILAXIS DE RABIA HUMANA

AUTORES: Pérez María Margarita (1), López María Victoria (1), Langan Eugenia (2), Álvarez Laura (2), Bertini Verónica (1), Tisera María Luján (1), Akrich Gustavo (1), Daghlian María Rosa (1).

FILIACIONES:

(1) Hospital Durand, Servicio de Promoción y Protección de la Salud, Centro antirrábico, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
(2) Hospital Durand, Jefa de Sección, Servicio de Promoción y Protección de la Salud, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
(2) Hospital Durand, Jefa de División, Servicio de Promoción y Protección de la Salud, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Email de correspondencia: mavilopez@hotmail.com.
Relator: María Victoria López

Introducción

La rabia es una enfermedad viral zoonótica que afecta el sistema nervioso y se puede prevenir mediante vacunación. Una vez que aparecen los síntomas clínicos, es mortal en casi todos los casos. En el 99 % de los casos humanos, el virus se transmite por perros. El Centro de Profilaxis de Rabia Humana del Hospital Durand recibe la mayoría de las consultas por eventos potencialmente rábicos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

Objetivo

Describir los motivos de consulta y la necesidad de profilaxis antirrábica.

Métodos

Estudio observacional que incluyó pacientes atendidos en el Centro de Profilaxis de Rabia Humana del Hospital Durand durante 2024. Los datos se recopilaron en una base de datos propia tras la consulta médica.

Resultados

Entre el 2 de enero y el 30 de diciembre de 2024 se registraron 5249 consultas, de las cuales 5192 fueron por mordeduras y 57 por esquema preexposición. El 91 % de los casos correspondió a residentes de CABA y el 8,1 % a la provincia de Buenos Aires. El grupo etario más afectado fue el de 45 a 64 años (23,1 %). Se notificaron 3865 mordeduras de perro y 1125 de gato; el 59,9 % y el 49,3 % de estos casos, respectivamente, involucraron animales no ubicables. El 2 % de las consultas correspondió a contactos con animales silvestres (murciélagos, monos, coatíes). En el 40,2 % de los casos se pospuso la profilaxis por observación del animal y en el 57,6 % se indicó vacunación. El 84,6 % completó el esquema, el 12,7 % se perdió del seguimiento y el 2,5 % lo interrumpió.

Conclusión

La mayoría de las consultas se relacionaron con animales domésticos, por lo que es fundamental intensificar las medidas de prevención y observación animal para reducir la profilaxis post-exposición y las lesiones, así como completar el esquema de vacunación cuando corresponda.

PALABRAS CLAVES: rabia; mordeduras; profilaxis post-exposición

ID 11

EVOLUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGITIS BACTERIANAS DE LA COMUNIDAD EN NIÑOS A LO LARGO DE 23 AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

AUTORES: Pardini Martina (1), Marcó del Pont María (1), Dellia Pía Belen (2), Martinelli Ivana (3), Uranga Macarena (1).

FILIACIONES:
(1) Servicio de Infectología Infantil, Hospital Universitario Austral. Pilar, Argentina
(2) Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Austral. Pilar, Argentina
(3) Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Austral. Pilar, Argentina

Email de correspondencia: mpardini@cas.austral.edu.ar
Relator: Martina Pardini

Introducción

La meningitis bacteriana aguda representa una emergencia médica. *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* y *Haemophilus influenzae* tipo b son los principales agentes. La incorporación de vacunas al Calendario Nacional ha modificado el perfil epidemiológico.

Objetivo

Describir características clínicas, epidemiológicas y evolutivas de pacientes pediátricos con meningitis bacteriana confirmada, internados entre 2001-2024 y analizar evolución temporal de incidencia en relación a la implementación de vacunas.

Métodos

Estudio de cohorte retrospectiva. Se incluyeron menores de 16 años con clínica compatible de meningitis y cultivos positivos para *S.pneumoniae*, *N.meningitidis* o *H.nfluenzae*.

Resultados

29 casos. Mediana de edad: 8 meses (RIC:4–53). S.pneumoniae (59%,n=17), N meningitidis (28%, n=8) y H Influenzae (14%, n=4). 79%(n=23) presentó rescate en LCR; de estos, 13 bacteriemia por mismo agente. El 21%(n=6) restante tuvo hemocultivo positivo con clínica compatible. Todos recibieron ceftriaxona empíricamente y el 55%(n=16) corticoterapia adecuada. No hubo fallecimientos. 5 presentaron secuelas a los 2 años. Se observó reducción de los casos de *S.pneumoniae* tras la PCV13: el RA fue 12/18(66%) en el período previo (2001–2011) y de 5/11(45%) posterior (2012–2024), con una RAR del 21% (p=0.438). Reducción no significativa.
N.meningitidis: hubo disminución de casos. El más frecuente, meningococo B (4/8). Los casos de H.influenzae ocurrieron en pacientes con esquema vacunal completo. El 65% tenía esquema de vacunación completa según su edad. Solo en el 21% se pudo consignar específicamente la cobertura contra el agente causal.

Conclusión

En concordancia con datos nacionales, la mayoría fue en menores de 2 años S. Pneumoniae, el más frecuente con disminución, posiblemente asociada a la incorporación de PCV13. Los casos de N.meningitidis también disminuyeron. Los de H. influenzae tipo b ocurrieron en pacientes con vacunación completa, probablemente asociados a bajas tasas de vacunación. Dada la gravedad de estas infecciones, resulta fundamental mantener altas coberturas de vacunación y continuar con una vigilancia epidemiológica activa y sostenida.

PALABRAS CLAVES: Streptococcus pneumoniae; Neisseria meningitidis; Haemophilus influenzae

ID 12

ROL DEL PEDIATRA EN LA VACUNACIÓN EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES: RESULTADOS PRELIMINARES

AUTORES: Misaelian Lucía, Castellano Vanesa, Diana Menéndez Sofía, Nolte Florencia, Galaretto Romina, Sharff Deborah, Gentile Ángela.

FILIACIONES:
Servicio de epidemiología, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Buenos Aires, Argentina.

Email de correspondencia: luciamisaelian@gmail.com
Relator: Lucía Misaelian

Introducción

En Argentina, las coberturas de vacunación están en descenso. La confianza en el sistema de salud y la recomendación médica son factores clave para mejorar su aceptación. Por eso, resulta esencial comprender el rol del pediatra en las inmunizaciones.

Objetivo

Describir el estado de vacunación y analizar factores asociados, incluyendo el rol del pediatra, en <18 años que asisten al vacunatorio de un hospital público de alta complejidad en CABA.

Métodos

Estudio observacional, analítico y transversal, mediante encuestas a <18 años y/o acompañantes. Se relevaron variables sociodemográficas, condición de salud, motivo de consulta, antecedente de control de salud, recomendación/prescripción de vacunas; estado de vacunación según el CNV (Calendario Nacional de Vacunación) y COVID-19.

Resultados Preliminares

Se encuestaron 300 familias. Edad media: 5 años; 59,3% en situación de pobreza relativa; 72,3% de madres con ≥12 años de escolarización; 38,7% con cobertura médica. 29,6% eran huéspedes especiales. 52,6% concurrió por otros motivos no vinculados a la vacunación.El 90,3% refirió un control de salud reciente. El 88,6% recibió recomendación médica y el 60,9% prescripción, mayormente del pediatra. El 36,5% de las prescripciones tuvo errores, principalmente omisión de una o más vacunas. El 48,1% se vacunó el mismo día de la indicación.
El 68,3% tenía esquema completo según CNV; entre los incompletos, el 48,4% eran <2 años. Solo el 10,8% tenía esquema completo de COVID-19. La vacunación completa se asoció a controles de salud (OR 5,8; IC 95%: 2,4-13,8), recomendación médica (OR 2,4 IC 95%: 1,2-5,0) y escolaridad materna ≥12 años (OR 1,8 IC 95% 1.04-3,0). La prescripción se asoció a vacunación el mismo día (OR 2,4 IC 95%: 1,4-4,1).

Conclusión

Un tercio de los encuestados tenía esquema incompleto del CNV. La asociación de controles de salud con vacunación completa destaca el rol clave del pediatra en mejorar las coberturas.

PALABRAS CLAVES: receta médica; pediatría; cobertura de vacunación

ID 13

A PROPÓSITO DE UN BROTE

AUTORES: Bokser Vivian (1), Miño Laura (1), Sevilla Maria Eugenia (1), Palacio Nicolas (2), Vega Sofia (3), Gonzalez Picasso Manuel (4), Juarez Ximena (5).

FILIACIONES:
(1) Hospital de Niños Pedro de Elizalde, Division Promocion y Proteccion, Ciudad de Buenos Aires
(2) Hospital de Niños Pedro de Elizalde, Departamento de urgencias, Ciudad de Buenos Aires
(3) Hospital de Niños Pedro de Elizalde, Consultorios externos, Ciudad de Buenos Aires
(4) Ministerio de salud de la Nación. Residencia de epidemiologia.
(5) Hospital de Niños Pedro de Elizalde, División de Infectología, Ciudad de Buenos Aires.

Email de correspondencia: eugenia.sevilla@gmail.com
Relator: Vivian Bokser

Introducción

El sarampión es una enfermedad viral aguda potencialmente grave, transmisible y altamente contagiosa. EL 1 de febrero del 2025, el Ministerio de Salud de la Nación emitió un alerta ante la confirmación de un caso de sarampión. Desde ese primer caso al 22 de mayo se confirmaron un total de 31 casos.

Objetivo

Describir las características demográficas, clínicas y evolución de los casos de Sarampión confirmados durante el brote 2025 atendidos en el HGNPE.
Describir la fuente de contagio y estado inmunitario de los casos de sarampión confirmados en el HGNPE.

Métodos

Trabajo Descriptivo, observacional, de corte transversal. Se incluirán todos los pacientes con diagnóstico de sarampión confirmado mediante prueba de PCR en secreción nasofaríngea u orina asistidos en el HGNPE desde el 1 de marzo de 2025 al 1 de junio de 2025.

Resultados

Se recibieron 190 casos sospechosos siendo 8 casos confirmados.
Rango etario de 9 meses -127 meses; Media 47 meses.
En 6 pacientes se pudo identificar el contacto. En 7 de los 8 casos se logró tipificar el genotipo B3.Según grupo etario y estado previo de inmunización, 3 eran lactantes menores de un año y no contaban con vacunación por edad (1 solo podría haber recibido por actual campaña). En la franja etaria de 1 a 4 años, en 1 de ellos se constata 1 dosis, y 2 pacientes sin ninguna dosis. Los 2 pacientes mayores de 5 años no tenían vacunación constatada.4 pacientes requirieron internación.

Conclusión

La mitad de los casos tenían como fuente de contagio caso confirmado en sala de espera del HGNPE, todos los casos fueron por transmisión comunitaria sin antecedente de viaje.
Los 8 pacientes eran susceptibles ya que ninguno contaba con dos dosis de vacuna con componente antisarampionoso.
La mitad requirió internación presentando compromiso respiratorio.

PALABRAS CLAVES: sarampión; brote; campaña

ID 14

MENINGOENCEFALITIS RELACIONADA A LA VACUNA DE FIEBRE AMARILLA. REPORTE DE CASO

AUTORES: Pardini Martina (1), Budano Guillermina (2), Villani Felicitas (2), Marco Del Pont María (1), De La Barrera Leticia (2), Uranga Macarena (1).

FILIACIONES:
(1) Servicio de Infectología Infantil, Hospital Universitario Austral. Pilar, Buenos Aires. Argentina
(2) Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Austral. Pilar, Buenos Aires. Argentina.

Email de correspondencia: mpardini@cas.austral.edu.ar
Relator: Felicitas Villani

Introducción

La Fiebre Amarilla (FA) presenta una tendencia creciente en América durante 2024-2025. La enfermedad neurológica asociada a la vacuna suele aparecer hasta los 45 días post-vacunación con una incidencia de 0,8 cada 100.000 dosis aplicadas.

Caso clínico

Paciente de 2 años, con antecedente de aplicación de vacuna contra FA por viaje a zona de riesgo 26 días antes del comienzo de los síntomas. Inicia síndrome febril a las 48 horas de viajar a Brasil asociado a convulsión febril típica, irritabilidad e inestabilidad en la marcha en las últimas 24 horas. Se interna por cuadro compatible con meningoencefalitis aguda.
Al ingreso: laboratorio sin parámetros de inflamación. LCR: leucocitos 12 cel/mm3 (90%mononucleares) y proteinorraquia 76 mg/dl, resto sin particularidades. RNM de encéfalo: aumento difuso de la señal T2/FLAIR de tálamo dorsomedial derecho y Electroencefalograma sin focos ni paroxismos.
Se descartaron causas virales en orden de frecuencia (PCR en LCR: enterovirus, VHS I y II, VVZ, VEB, CMV y herpes 6) y bacterianas. Serologías dengue IgM e IgG negativas. Recibió durante 48 horas ceftriaxona y aciclovir. Se notificó como ESAVI. Se constató IgM para FA en suero y en LCR positiva, con PCR en orina negativa (INEVH) descartándose otras arbovirosis por neutralización y otras causas menos frecuentes de encefalitis. Habiéndose realizado los estudios referidos anteriormente y por epidemiología se asumió neurotropismo del virus vacunal. A las 96 horas egreso con resolución de los síntomas.

Conclusión

El evento fue clasificado por el Ministerio de Salud como caso asociado a la vacuna contra FA.
El presente reporte destaca la importancia de considerar esta etiología dentro del diagnóstico diferencial de cuadros neurológicos, así como la necesidad de una vigilancia activa de efectos adversos posterior a la inmunización, especialmente en regiones donde la aplicación de la vacuna se intensifica por razones epidemiológicas o viajes internacionales.

PALABRAS CLAVES: ESAVI; fiebre amarilla; meningoencefalitis

ID 15

COQUELUCHE: UNA ENFERMEDAD INMUNOPREVENIBLE EN AUMENTO

AUTORES: Bokser Vivian (1), Gonzalez Picasso Manuel (2), Mino Laura (1), Palacio Nicolás (1), Pestalardo Ignacio (1), Sevilla María Eugenia (1).

FILIACIONES:
(1) Hospital General de Niños Pedro de Elizalde. División Promoción y Protección. Ciudad de Buenos Aires.
(2) Residencia de Epidemiología Ministerio de Salud de la Nación.

Email de correspondencia: eugenia.sevilla@gmail.com
Relator: Vivian Bokser

Introducción

La tos convulsa es una enfermedad infecciosa aguda, contagiosa, causada por la bacteria *Bordetella Pertussis*.
En el año 2011, Argentina registró la mayor incidencia y las tasas más altas de mortalidad por coqueluche de esa década. Como respuesta, en 2012 se incorporó la vacuna triple bacteriana acelular para embarazadas.
En la región de las Américas, en los últimos meses se observa un aumento significativo de casos coincidente con una caída en las coberturas de vacunación.
En Argentina hasta la última semana de marzo del 2025 se confirmaron 95 casos de coqueluche.

Objetivo

Describir la morbimortalidad de los casos confirmados de coqueluche atendidos en el HGNPE.
Describir las características demográficas, clínicas y evolución de los casos coqueluche, atendidos desde el 1 de diciembre 2024 al 10 de junio 2025 en el HGNPE.
Describir el estado inmunitario del paciente confirmado por coqueluche y sus madres.

Métodos

Trabajo descriptivo, observacional, de corte transversal. Se incluirán todos los pacientes con diagnóstico de coqueluche confirmados por PCR en SNF asistidos en el HGNPE desde el 1 de diciembre de 2024 al 1 de junio de 2025.

Resultados

Se confirmaron 7 casos. Rango etario de 2- 40 meses; Mediana: 6 meses.
Ninguno tenía esquema de vacunación adecuado para la edad.
Vacunación materna, 4/7 madre presentaban vacunación para Bordetella Pertussis.
Clínica: Se internaron 6/7 pacientes. Mediana de internación 6 días.
Motivo de internación más frecuente: apnea. Ninguno requirió cuidados intensivos ni falleció. Dos pacientes presentaron convulsiones y tres pacientes requirieron oxígeno.
Glóbulos blancos: mediana 23.850, rango: 9700 a 49700
Mediana de plaquetas 553000.

Conclusión

Los pacientes con coqueluche no tenían esquema adecuado de vacunas para *Bordetella Pertussis*.
El motivo más frecuente de internación fue la apnea. No hubo fallecidos ni requerimientos de cuidados intensivos.
La mitad de los casos presentaron reacción leucemoide.

PALABRAS CLAVES: coqueluche; tos convulsa; Bordetella

ID 16

VACUNACIÓN EN RESIDENCIAS DE ADULTOS MAYORES

AUTORES: Reynoso Manuel, Juanovich Elizabeth, Aguirre Magdalena Rosa, Martinez Evelin María.

FILIACIONES:

Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe - Programa Ampliado de Inmunizaciones - Región Rosario.

Email de correspondencia: manu.reynoso5@gmail.com
Relator: Manuel Reynoso

Introducción

En 2021, en el contexto de la pandemia por COVID-19, el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe inició una estrategia específica de vacunación dirigida a adultos mayores institucionalizados. Esta iniciativa respondió a la problemática de la demora en la llegada de vacunas a este grupo etario.

Objetivo

Proteger a la población priorizada (residentes y trabajadores de salud). Reducir complicaciones, mortalidad y generar inmunidad colectiva. Cumplir los plazos de inmunización mediante una campaña organizada y territorial.

Diagnóstico de situación previa

La campaña antigripal era organizada localmente, lo que retrasaba la cobertura hasta momentos de alta circulación viral.

Población a la que está destinada

Adultos mayores institucionalizados en residencias. Personal de salud y esenciales, trabajadores de las mismas.
Números de participantes/destinatarios: 5235 dosis aplicadas en 116 instituciones en la localidad de Rosario.
Participantes: enfermeros y administrativos.
Destinatario: residentes y personal de las instituciones.

Resultados

La campaña fue altamente satisfactoria y efectiva. Se destacó el compromiso del equipo de salud y, en años posteriores, se sumó la participación de estudiantes de enfermería, integrando la práctica profesional con una política pública de alto impacto

Evaluación

La estrategia permitió garantizar el acceso equitativo a la vacunación en un grupo altamente vulnerable. El trabajo territorial y la articulación interinstitucional fueron claves para lograr una cobertura efectiva, oportuna y sostenida.

PALABRAS CLAVES: vacunación; adulto mayor

ID 17

VACUNACIÓN EN ASCENSO: EL IMPACTO DE LA CAPACITACIÓN Y LA CONFIANZA EN LOS VACUNADORES EN ADOLFO GONZÁLES CHAVES

AUTORES: Fortunato Claudia (1), Violante Romina (2).

FILIACIONES:
(1) CAPS 2 Carlos Americo Gonzalez
(2) CAPS 1 Juan Carlos Filippo.

Email de correspondencia: majosnicos@gmail.com
Relator: Claudia Fortunato

Introducción

La vacunación en las primeras horas de vida es una herramienta esencial para prevenir enfermedades inmunoprevenibles. Las recomendaciones nacionales e internacionales priorizan la aplicación en las primeras 12 horas de vida.
El Hospital Municipal implementó desde enero de 2024, una estrategia para la aplicación de la BCG antes del alta hospitalaria fortaleciendo el registro en CIPRES.

Objetivo

Garantizar la vacunación con BCG antes del alta hospitalaria y la aplicación de la vacuna Hepatitis B en sala de partos. Mejorar el registro en el sistema CIPRES. Fortalecer la articulación entre equipos.

Diagnóstico de situación previa

Hasta enero de 2024, la vacunación contra la Hepatitis B se realizaba en sala de partos, pero la BCG se aplicaba solo un día por semana en los CAPS. Esto generaba demoras en la inmunización, mayores exigencias logísticas para las madres y una carga diferida en el sistema CIPRES, afectando la trazabilidad de los nacimientos y la planificación de acciones de salud pública.

Población a la que esta destinada

Recién nacidos.
Número de participantes o destinatarios: Año 2023: 64; 2024: 65; 2025: 42
Total general: 171 recién nacidos; Vacunadores: 6 enfermeros.

Desarrollo de la experiencia

En enero de 2024 se inició la estrategia de aplicar la BCG antes del alta hospitalaria, registrando inmediatamente en CIPRES. Se capacitó al equipo de vacunación en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Escuela de Salud Floreal Ferrara.

Resultados

La cobertura de BCG antes del alta pasó del 45% al 92% en los primeros tres meses de implementación. El 100% de los recién nacidos fueron registrados en CIPRES el mismo día del nacimiento. Las familias expresaron mayor satisfacción.

Evaluación

La estrategia logró cumplir con los estándares de vacunación oportuna.

PALABRAS CLAVES: capacitación; confianza; trabajo en equipo

ID 18

VACUNACIÓN NOCTURNA EN RECONQUISTA

AUTORES: Puccini Eliana Carolina(1), Benvenutti Natalia (2), Ledesma Sixto (3).

FILIACIONES:
(1) Nodo de Salud. Región Reconquista. Supervisión de Enfermería / Equipo PAI Regional. Ciudad de Reconquista, Provincia de Santa Fe, Argentina.
(2) Región Reconquista. Nodo de Salud. Equipo PAI Regional. Ciudad de Reconquista, Provincia de Santa Fe, Argentina.
(3) Región Reconquista. Nodo de Salud. Equipo PAI Regional. Ciudad de Reconquista, Provincia de Santa Fe, Argentina.

Email de correspondencia: 2704genoveva@gmail.com
Relator: Eliana Carolina Puccini.

Introducción

La vacunación nocturna para adultos es una estrategia innovadora en nuestra localidad, para facilitar el acceso de la inmunización, especialmente para personas con horarios laborales limitados o que prefieren evitar las aglomeraciones.

Objetivo

Aumentar la cobertura de vacunación en adultos y adultos mayores. Fortalecer la confianza en las vacunas. Facilitar el acceso a los servicios de salud. Desarrollar estrategias innovadoras que atraigan a la comunidad.

Diagnóstico de situación previa

La iniciativa nació a partir de reclamos comunitarios y se consolidó gracias a la escucha activa y la empatía del equipo de salud, que detectó la necesidad de generar espacios de atención en horarios no tradicionales.

Población destinataria

Personas adultas, incluidas embarazadas, y adultos mayores.

Desarrollo de la experiencia

Participaron 9 agentes sanitarios (enfermeros profesionales, administrativos y promotores de salud), junto con 3 estudiantes de la Escuela Superior de Enfermería de Reconquista.

Resultados

Durante la jornada se vacunaron 107 personas, aplicando un total de 213 dosis de diferentes biológicos: Hepatitis B, dT, antigripal, triple viral, dTpa y neumocócica. A varios asistentes se les revisó el carnet en el sistema SICAP y, al estar completos, no requirieron vacunación.
Se eligió un espacio físico accesible, se difundió la actividad a través de medios de comunicación y se habilitaron tres puestos de vacunación, cada uno con un vacunador y un administrativo.

Evaluación

El resultado fue altamente positivo. En comparación con el año anterior (47 vacunados), se logró más que duplicar la cantidad de personas alcanzadas. La comunidad expresó satisfacción con la iniciativa, y el equipo de salud vivió la jornada con orgullo y compromiso, reflejando la importancia de adaptar los servicios a las necesidades reales de la población adulta.

PALABRAS CLAVES: vacunación nocturna; confianza; acceso

ID 19

RELATO SOBRE PUESTA EN PRÁCTICA DEL PROYECTO DE CAPACITACIÓN CONTINUA PARA LOS VACUNADORES QUE INTEGRAN LA REGIÓN 5 DE SALUD DE VENADO TUERTO

AUTORES: Planes Agustina, Hasper Claudia.

FILIACIÓN:
Región de salud 5, Venado Tuerto, Provincia de Santa Fe.

Email de correspondencia: planesagustina@gmail.com
Relator: Claudia Hasper

Introducción

Nuestro calendario nacional de vacunación (CNV) es obligatorio y gratuito, con actualizaciones constantes y un pilar fundamental en las políticas de salud pública.
Desde la supervisión del Equipo PAI de la Región 5 de Salud de Venado Tuerto, se consideró una necesidad imperiosa, la implementación de un programa de capacitación continua para los profesionales de enfermería de los vacunatorios, mediante la articulación con el vacunatorio del Hospital Regional "Doctor Alejandro Gutiérrez", siendo este el único hospital escuela.

Objetivo

Ofrecer un espacio de capacitación continua teórico-práctico en el vacunatorio del Hospital Regional "Doctor Alejandro Gutiérrez", para los profesionales de enfermería de la región 5 de Venado Tuerto.
Posicionar a la capacitación continua como elemento indispensable para incrementar la motivación del profesional y mejorar la calidad de atención a la comunidad.
Presentación de proyecto a nivel ministerial.

Diagnóstico de situación previa

Luego de la valoración realizada por el equipo PAI, a través de visitas a los vacunatorios, se evidencia una necesidad de actualización gestándose el Proyecto de Capacitación Continua.

Población destinataria

Profesionales de enfermería.

Desarrollo de la experiencia

La duración del programa es de 15 días, a cargo de la jefa del vacunatorio. Se entrega material bibliográfico. Los participantes profundizan conocimiento sobre el CNV vigente, aprenden técnicas y procedimientos específicos del acto vacunal, refuerzan el conocimiento de la cadena de frio. Capacidad de manejo de los registros electrónicos nominalizados (SICAP) y notificación de ESAVI. Se incentiva la búsqueda activa en terreno, con monitoreo rápido de coberturas de CNV. La evaluación del programa utiliza un instrumento de opciones múltiple y las técnicas se evalúan mediante la observación de la jefa a cargo.

Resultados

Un 37.5 % de los 40 efectores públicos provinciales, que conforman la región de salud 5 Venado Tuerto, enviaron profesionales a actualizar sus conocimientos.

Evaluación

Se observó una buena adherencia de los profesionales.

PALABRAS CLAVES: capacitación; vacunadores

ID 20

LACTANCIA COMO ESTRATEGIA ANALGÉSICA DURANTE LA VACUNACIÓN DE LACTANTES HASTA LOS SEIS MESES DE VIDA: EXPERIENCIA DE IMPLEMENTACIÓN EN UNA MATERNIDAD PÚBLICA

AUTORES: Rapaport Solana, Serra María Elina, González Mariana, Conti Roxana.

FILIACIONES:
Hospital Materno Infantil Ramón Sardá

Email de correspondencia: solanarapaportgmail.com
Relator: Solana Rapaport

Introducción

Las inyecciones de vacunas son el procedimiento doloroso más frecuente en la infancia y, en el caso de recién nacidos y lactantes, pueden generar una experiencia estresante que afecta al niño y a su entorno. Desde 2015, la Organización Mundial de la Salud recomienda el amamantamiento como medida analgésica durante la vacunación, y la evidencia actual respalda su efectividad. Sin embargo, esta práctica aún no se ofrece de forma sistemática en los servicios de salud.

Objetivo

Desarrollar e implementar una estrategia de analgesia no farmacológica basada en la lactancia materna durante la vacunación de niños de hasta seis meses en un hospital público.

Diagnóstico de situación previa

Se realizó una fase diagnóstica que incluyó 199 encuestas a madres (125 en vacunatorio y 74 en internación) y entrevistas a vacunadoras. Una baja proporción de los lactantes fueron amamantados mientras eran vacunados (9% en vacunatorio, 24% en internación conjunta), la mayoría de las madres expresó su deseo de que se vacune a sus hijos mientras amamantan en futuras ocasiones. Se identificó escasa información previa recibida por las madres y barreras institucionales y organizativas que dificultan su implementación.

Población destinataria

Lactantes hasta los 6 meses que reciben vacunas en el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, tanto durante la internación como en el vacunatorio.

Desarrollo de la experiencia

El proyecto se organizó en tres fases: diagnóstico, planificación e implementación. Luego del diagnóstico, se realizaron actividades de planificación: reuniones interdisciplinarias, designación de referentes, elaboración de normativa, cartelería, materiales de difusión en redes sociales, charlas informativas a madres y capacitación de los equipos de salud. El equipo de salud mostró disposición al cambio tras participar en la planificación.

Evaluación

La implementación comenzó en mayo de 2025 y se encuentra en curso. Se prevé evaluar aceptabilidad y sostenibilidad a los 6 meses, mediante nuevas encuestas y entrevistas.

PALABRAS CLAVES: vacunación; analgesia; lactancia

NOS AUSPICIAN

www.fundacionvacunar.org.ar