

ESTADO DEL ESQUEMA VACUNAL DE LOS NIÑOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL GENERAL PEDIÁTRICO, NIÑOS DE ACOSTA ÑU EN OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2021.

STATUS OF THE VACCINATION SCHEME IN ADMITTED INFANTS AT THE GENERAL PEDIATRIC HOSPITAL CHILDREN OF ACOSTA ÑU IN OCTOBER AND NOVEMBER 2021.

Diana Mariel Hidalgo Céspedes ¹

¹ Facultad de Ciencias Médicas - Universidad del Pacífico, Asunción, Paraguay.

Financiamiento: Autofinanciado.

Declaración de conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Autor corresponsal

Diana Mariel Hidalgo Céspedes.

Dirección: Curupayty casi Yhaguy, Ñemby - Paraguay

Teléfono: (+595) 994 544174

Correo electrónico: dianahidalgo.17@icloud.com

Conflicto de intereses: No se declaran conflicto de intereses.

RESUMEN

Introducción: Desde el inicio de la emergencia sanitaria por COVID-19, se registró una disminución en la población pediátrica que acudía a los servicios de urgencias en los distintos Hospitales, momento en el cual por lo general se regularizaban los esquemas vacunales de los niños. El retraso de la inmunización en la población infantil es un motivo de preocupación, ya que esto podría generar un aumento en la aparición de enfermedades prevenibles mediante vacunación. **Objetivo:** Determinar el estado vacunal de niños de 12 meses o menos que se encuentran internados en un hospital público de Paraguay, durante los meses de octubre y noviembre del año 2021. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo prospectivo de corte transversal. Se realizó una encuesta a 157 padres de niños que consultaron en el Hospital General Pediátrico, Niños de Acosta Ñu. **Resultados:** Se encontró predominio en el sexo masculino

92 (58,6%); en comparación al sexo femenino de 65 (41,4%), el promedio de edad fue de 4 meses con rango intercuartílico de 2 – 9. Respecto al estado del esquema vacunal, se encontraron 78 pacientes (49,7%) con esquema vacunal completo y oportuno, 61 de ellos (38,9%) con esquema vacunal incompleto para la edad; y 18 (11,5%) con esquema vacunal completo, pero con vacunas en fechas atrasadas. **Conclusión:** existe una tasa importante de niños con esquema vacunal incompleto, que ha sido parcialmente potenciado por la pandemia del COVID – 19.

Palabras clave: vacunas, atraso, pandemia, niños. (Fuente: DeCS, BIREME)

ABSTRACT

Introduction: Since the beginning of the health emergency due to COVID-19, there has been a decrease in the pediatric population that attended the emergency services in the different hospitals, at which time the vaccination schedules for children were generally regularized. The delay in immunization in the child population is a cause for concern, since this could generate an increase in the appearance of vaccine-preventable diseases. **Objective:** To determine the vaccination status of children aged 12 months or less who are hospitalized in a public hospital in Paraguay during the months of October and November of the year 2021. **Methodology:** Cross-sectional prospective descriptive observational study. A survey was conducted of 157 parents of children

who consulted at the General Pediatric Hospital Children of Acosta Ñu. **Results:** Prevalence was found in the male sex 92 (58.6%); Compared to the female sex of 65 (41.4%), the average age was 4 months with an interquartile range of 2-9. Regarding the status of the vaccination schedule, 78 patients (49.7%) with a vaccination schedule were found. complete and timely, 61 of them (38.9%) with incomplete vaccination schedule for age; and 18 (11.5%) with a complete vaccination schedule, but with delayed vaccination dates. **Conclusion:** there is a significant rate of children with incomplete vaccination schedule, which has been partially enhanced by the COVID-19 pandemic.

Keywords: vaccines, delay, pandemic, children. (Source: MeSH, NLM)

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID – 19 nos tomó por sorpresa a todos, luego de su aislamiento por primera vez en Wuhan, China, rápidamente se propagó por el resto del mundo ⁽¹⁻²⁾. En Paraguay, el primer caso identificado fue el 7 de marzo de 2020, con lo que se empezaron a aplicar medidas de contención para evitar la propagación del virus ⁽³⁾.

En vista a esta situación, muchas actividades, consideradas no esenciales, fueron suspendidas. En cuanto a los hospitales, estos se vieron obligados a retrasar las praxis no urgentes, incluidas las consultas ambulatorias ⁽⁴⁾.

Desde el inicio de la emergencia sanitaria por COVID-19 se registró una disminución en la población pediátrica que acudía a los servicios de urgencias en los distintos Hospitales, específicamente, en North Manchester General Hospital registraron una disminución de las visitas, superior al

90% ⁽⁵⁻⁶⁾. Aun así la vacunación en pacientes pediátricos de rutina debía seguir siendo una prioridad, incluso durante el inicio de la pandemia ⁽⁷⁾.

El retraso de la inmunización en la población infantil constituye un motivo de preocupación, ya que esto podría generar un aumento en la aparición de enfermedades prevenibles mediante la vacunación ⁽⁸⁾. La OMS y UNICEF advirtieron una estremecedora disminución en el porcentaje de niños que recibieron las vacunas en forma oportuna. Informaron que la causa general de este cambio habían sido las interrupciones en la prestación y uso de los servicios de inmunización causadas por la pandemia de COVID-19 ⁽⁹⁾.

Según investigaciones realizadas en Inglaterra se registró un menor número de vacunas administradas de sarampión, papera y rubeola hasta un 20% menos durante las primeras tres semanas del

confinamiento ⁽¹⁰⁾. En cuanto al Reino Unido y otros países, se han declarado en estado de alerta por el hecho de que podrían presentar brotes de enfermedades prevenibles con la vacunación como, por ejemplo: sarampión, rubeola, y otras; si se disminuye la aplicación del esquema vacunal rutinario. Como es sabido, la vacunación es una de las maneras más eficaces de reducir la mortalidad infantil, por ende, la vacunación completa y oportuna confiere bastantes beneficios de salud pública ⁽¹¹⁻¹²⁾.

En el Insitute of Health Visiting se realizó una encuesta en mayo de 2020 en la que, de 752 visitantes, más del 60% informó que los padres habían cancelado u optaron por cambiar la fecha de vacunación de sus hijos ⁽¹³⁾.

La pandemia por el COVID-19 tuvo un efecto fundamental en lactantes y niños mayores en la práctica de la vacunación ⁽¹⁴⁾. En Japón los padres y tutores legales se mostraron más cautelosos por la inmadurez de los niños y se mostraron inquietantes por contraer COVID-19 cuando salían a la calle y asistían a los centros vacunatorios ⁽¹⁵⁾.

Hasta la fecha se desconoce el impacto que podría ocasionar la Pandemia por COVID-19 sobre los programas de inmunización. ⁽¹⁶⁾

En el caso de Colombia se observó una cobertura por encima del 90% durante los últimos años. La principal preocupación es que las coberturas vacunales del tercer trimestre en el año 2020 están entre 20-25% por debajo de lo esperado en cuanto a todas las vacunas, lo cual evidencia claramente el impacto de la pandemia en el esquema vacunal ⁽¹⁷⁾.

Recientemente, el CDC ha demostrado un reporte de reducción en gran medida en las órdenes de vacunas y administración de las mismas en aproximadamente 8

grandes organizaciones de salud en los Estados Unidos. Los autores enfatizaron la importancia de la aplicación de vacunas rutinarias en el contexto de la pandemia y la necesidad de los vacunatorios y autoridades en mantener y lograr una cobertura adecuada ⁽¹⁸⁾. En Argentina se observó un 64,2 % de disminución en la aplicación de vacunas ⁽¹⁹⁾.

DISEÑO METODOLÓGICO

Diseño del estudio

Estudio observacional descriptivo prospectivo de corte transversal.

Muestreo, tipo

Muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Instrumentos

Se obtuvieron los datos a través de una entrevista realizada a los padres de niños menores de 12 meses, con ayuda de un cuestionario compuesto por 11 preguntas abiertas y cerradas.

Análisis de datos

Los datos fueron recolectados en un formulario de "Google forms" fueron transcritos a una planilla electrónica Excel 2016, luego fueron analizados por el programa SPSS. Las variables cualitativas han sido expresadas en porcentajes y las cuantitativas de acuerdo a su distribución en medias; con desviación estándar y medianas con rangos intercuartílicos.

Tamaño de la muestra

Se utilizó el programa EPI Dat 3.1 © para el cálculo de la muestra. En un universo de 400 lactantes menores que acuden al consultorio ambulatorio y triage 4 y 5 del servicio de urgencias en el Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu en el año

2021, se espera una frecuencia de SVI del 25%. Aplicando IC 95% y una precisión del 5%, se requirieron 157 sujetos.

Aspectos éticos

Se respetaron todos los principios de la bioética en investigación.

RESULTADOS

Encontramos un predominio en el sexo masculino 92 (58,6%); en comparación al sexo femenino de 65 (41,4%), la media de la edad de 4 meses con rango intercuartílico de 2 – 9.

Tabla 1.

Tabla 1. Datos sociodemográficos del niño/a.

Edad (años)	4 meses (2 – 9 meses)	
	N	%
Sexo.		
Femenino.	65	41,4
Masculino.	92	58,6
Procedencia.		
Central.	136	86,3
Interior	31	3,7

En la **Figura 1** se puede observar los ítems respecto al estado del esquema vacunal de los niños menores a 12 meses de edad, 78 pacientes (49,7%) contaban con esquema vacunal completo y oportuno (en tiempo y forma), 61 de ellos (38,9%) con esquema vacunal incompleto para la edad; y 18 (11,5%) con esquema vacunal completo, pero con vacunas en fechas atrasadas.

En cuanto a los datos del paciente

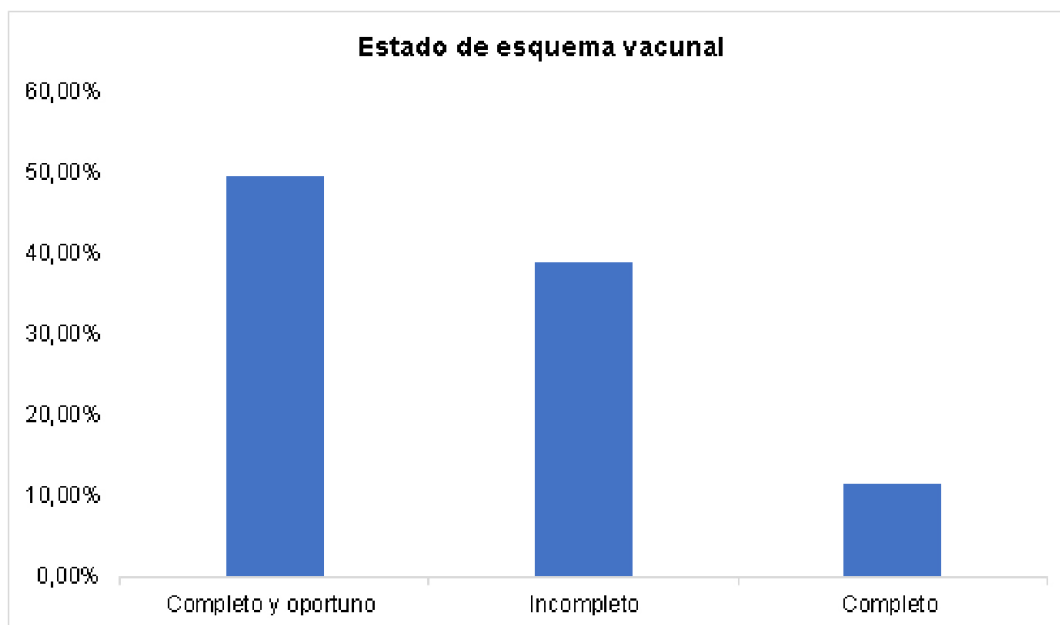


Figura 1. Estado de esquema vacunal.

Tabla 3, se observan los motivos esgrimidos para el atraso del esquema vacunal mencionado por los padres, se halló que 48 padres (30,6%) expresaron la falta de disponibilidad de la vacuna en el centro vacunatorio al cual asistieron, 12 de ellos (7,6%) expresaron el miedo a la exposición por COVID-19, 7 padres (4,5%) no vacunaron a sus hijos por falsas contraindicaciones (como la gripe, fiebre y otros), 7 de ellos (4,5%) no asistieron al centro vacunatorio por falta de información, respecto al esquema vacunal; y 4 padres (2,5%) expresaron que el motivo fue la distancia al centro vacunatorio.

Tabla 3. Motivos esgrimidos para el atraso de las vacunas.

	N	%
Falta de disponibilidad de la vacuna.	48	30,6
Miedo a la exposición por COVID-19.	12	7,6
Falsas contraindicaciones.	7	4,5
Falta de información.	7	4,5
Distancia.	4	2,5
Falta de tiempo.	2	1,2

DISCUSIÓN

En el presente trabajo hemos encontrado que, en el momento de la entrevista, un 61,2% contaba con esquema vacunal completo, cifra menor en comparación a un estudio realizado en Reino Unido, donde el 95% de los niños presentaron un esquema vacunal completo antes de su primer año de vida ⁽⁶⁾, adicionalmente, en comparación a un estudio realizado en Colombia ⁽¹⁷⁾ donde se halló que los niños contaban con un esquema vacunal completo hasta el 90%. En un estudio realizado en Argentina ⁽¹⁹⁾ se registró que, el 36,2% de los niños contaba con esquema vacunal completo, lo cual es significativamente inferior a nuestro hallazgo.

En lo que corresponde al esquema vacunal incompleto se obtuvo un 38,9% de lactantes menores, sin las vacunas correspondientes para la edad, lo cual es bastante preocupante y llamativo ya que hablamos de una población vulnerable y serían oportunidades perdidas de prevenir enfermedades graves o incluso mortales a través de estas, comparando la cifra con el estudio realizado en Argentina, obtuvimos cantidades menores pero igualmente preocupantes ⁽¹⁹⁾.

En Brasil, según un estudio hecho por Alves G y colaboradores, no se pudo apreciar un impacto por la pandemia del COVID-19 en el esquema vacunal ⁽¹⁶⁾.

Con estos resultados recomendamos establecer un sistema de vigilancia a nivel nacional, para monitorear el cumplimiento del esquema vacunal utilizando registros electrónicos. Además de proporcionar actividades educativas a los padres o encargados para fomentar la inmunización sistemática oportuna.

En lo que respecta a los motivos esgrimidos por parte de los padres, a razón de

ausentarse o atrasar las vacunas, el 7,6% expresó el miedo a la exposición al COVID-19, cifra menor a lo hallado en el estudio realizado en el Insitute of Health Visiting que informaron que más del 60% de los padres han manifestado su preocupación y miedo a la exposición al COVID-19 ⁽¹³⁾.

Las limitaciones de este trabajo son que las conclusiones están basadas en una población hospitalaria aislada, por ende, una muestra no representativa, con lo que pierde validez externa.

Este estudio podría ser utilizado para siguientes trabajos de investigación siendo un punto de partida importante con los datos recolectados.

Concluimos con este estudio, que existe una tasa importante de niños con esquema vacunal incompleto, que ha sido parcialmente potenciado por la pandemia del COVID – 19.

Agradecimientos:

A todos los padres que accedieron a participar de la entrevista, a la Dra. Mirta Mesquita encargada del comité de investigación del Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu y al Dr. Edgar Ortega quien fue nuestro tutor.

BIBLIOGRAFÍAS

1. World Health Organization. New coronavirus China, <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/es/>; 2020 [consultado el 7 de febrero de 2021].
2. Kakuya F, Okubo H, Fujiyasu H, Wakabayashi I, Syouji M, Kinebuchi T. The First pediatric Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID 19) in Japan: Risk of Co-infection with Other Respiratory Viruses. *Jpn J Infect Dis* 2020; 73: 377–80.
3. Ministerio de salud publica y bienestar social. Lineamientos técnicos y operativos de vacunación

- contra COVID-19. Lineamientos técnicos y operativos. 2021 febrero; 1: 9.
4. Bouffet E, Challinor J, Sullivan M, Biondi A, Rodriguez-Galindo C, PritchardJones K. Early advice on managing children with cancer during the COVID-19 pandemic and call to share experiences. *Pediatr Blood Cancer* 2020; 67 :
5. Isba R, Edge R, Jenner R, Broughton E, Francis N, Butler J. Where have all the children gone? Decreases in pediatric emergency department attendances at the start of the COVID-19 pandemic of 2020. *Arch Dis Child* 2020; 105: 704.
6. Salud Pública de Inglaterra. Sistema de vigilancia sindrómica del servicio de urgencias: Inglaterra, semana 16. 2020.
7. Saxena S, SkirrowH, Bedford H. Routine vaccination during the response to the covid-19 pandemic. *BMJ* 2020; 369.
8. Aizawa Y, Katsuta T, Sakiyama H, Tanaka-Taya K, Moriuchi H, Saitoh A. Elsevier. 2021 Mayo: 1.
9. OMS y UNICEF. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19 (sitio en internet). Organización mundial de la salud pagina web mundial. Disponible en: Acceso 15 de julio 2020.
10. McDonald HI, Tessier E, White JM, et al. Early impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and physical distancing measures on routine childhood vaccinations in England, January to April 2020. *Euro Surveill* 2020; 25.
11. Cecil E, Botella A, Ma R, et al. Impacto de la atención primaria preventiva en las admisiones hospitalarias no planificadas de niños: un estudio de cohorte de nacimiento basado en la población de niños del Reino Unido 2000-2013. *BMC Med* 2018; 16: 151.
12. Bramer CA, Kimmins LM, Swanson R, Kuo J, Vranesich P, Jacques-Carroll LA, et al. Decrease in Child Vaccination Coverage During the COVID-19 Pandemic - Record of Improvements, May 2016-May 2020. *MMWR Morb*
13. Salud Pública de Inglaterra. Disparidades en el riesgo y los resultados de covid-19. 2020. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/891116/disparities_review.pdf .
14. O'Leary ST, Trefren L, Roth H, Moss A, Severson R, Kempe A. Number of vaccines for children and adolescents managed before and after the COVID-19 outbreak in Colorado. *JAMA*
15. Santoli JM, Lindley MC, DeSilva MB, Kharbanda EO, Daley MF, Galloway L, et al. Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine Ordering and Administration – United States, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69: 591–3.
16. Guilherme J, Natal J, Urquia M. Impacto do COVID-19 na imunização de lactentes brasileiros. *International Journal of Infectious Diseases*. 2021 Marzo; 252-253.
17. Planilla de reporte mensual de departamentos. Sistemas de información PAI-MPS. MinSalud, Colombia. Actualizado a 31/3/2020.
18. Santoli JM, Lindley MC, DeSilvaM, Khardanda EO, Daley MF. Et al. Morbidity and Mortality Weekly Report 2020; 69 (May8): 1-3.
19. Torres F, Domínguez P, Aruanno ME, Macherett MJ, et al. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en la administración de vacunas del Calendario Nacional de Inmunizaciones en menores de 2 años. *Arch Argent Pediatr* 2021;119(3):198-201.