

Vacunar*news*

LA REVISTA DE LA FUNDACIÓN VACUNAR

#72

OCTUBRE
NOVIEMBRE
DICIEMBRE
2024

Vacunación en el embarazo

DENGUE

XIV SIMPOSIO DE LA
FUNDACIÓN VACUNAR

Fundación Fiorire



editorial

staff

Director Editorial:

Dr. Mariano Díaz

Coordinación Editorial:

Facundo Guevara Lynch

Consultoría Editorial y Redacción:

**Sol Figueroa
Carla Figueroa Coss**

Diagramación:

Facundo Guevara Lynch

Diseño Gráfico:

Analía Creo

Colaboraron en éste número:

**Departamento Científico de
Fundación Vacunar, Dr. Fernando
Fernández, Lic. Anibal
P. Scharovsky, Micaela San
Martín.**

Comercial:

Facundo Guevara Lynch,

fguevaralynch@fundacionvacunar.org.ar,

Tel.: 4548-7900 int. 1125.



MICAELA SAN MARTIN
Encargada de asuntos
regulatorios y departamento
de calidad de Vacunar S.A.

¡Bienvenidos a la edición 72 de nuestra revista Vacunar News!

Para comenzar con un tema de actualidad, en la Sección Salud publicamos una Nota del Departamento Científico sobre el dengue. Y también abordamos el tema “Vacunas durante el embarazo” escrita por el Dr. Fernando Fernández, miembro del Departamento Científico.

Publicamos la reseña del XIV Simposio “Innovación y estrategias en la vacunación moderna” en la Sección Espacio Fundación Vacunar, que se realizó el 15 de agosto en el salón Golden Center de la Ciudad de Buenos Aires. Nos sentimos orgullosos de una jornada tan completa con un programa científico de excelencia, y en el cual tuvimos el orgullo de contar con un invitado internacional, el Dr. Edwin Asturias.

En el apartado Conciencia Social presentamos a la “Fundación Fiorire”, institución que ofrece rehabilitación y educación de niños con trastornos neurológicos, para mejorar su calidad de vida.

Luego de la pandemia pasamos mayor cantidad de horas sentados trabajando desde casa, creándose una nueva serie de patologías que antes no padecíamos. Por eso, dedicamos nuestra Sección Vida Sana a una nota creada por el Lic. Anibal Scharovsky, Kinesiólogo fisiatra y Osteópata de la UBA; que nos explica cómo crear conciencia corporal, y lograr incorporar hábitos que nos permitan sobrevivir más de 8 horas sentados.

Son muchos los esfuerzos que realizamos para continuar nuestra labor de capacitar a los profesionales de la salud con el fin de mejorar el acceso a las vacunas, crear estrategias en conjunto para incrementar su tasa de coberturas. Generar lazos estratégicos con el objetivo de expandir el alcance de la Fundación Vacunar. Destinamos esfuerzos y recursos a meetings con expertos, reuniones con profesionales de la salud, formaciones a enfermeros y pediatras, principales referentes de la vacunación en la población.

Esperamos que disfruten de esta edición tanto como nosotros disfrutamos prepararla.

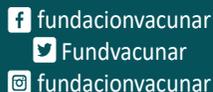
sumario

- 2 Salud – Vacunas en el embarazo
- 4 Salud - Dengue
- 6 Espacio Fundación Vacunar
- 8 Vida sana
- 12 Conciencia Social
- 14 Espacio Vacunar

Vacunar News Nº 72 / Año 20
Octubre, Noviembre y Diciembre 2024.



www.fundacionvacunar.org.ar



PRIMERA Y ÚNICA VACUNA TETRAVALENTE CONTRA LA INFLUENZA

desarrollada en tecnología
de **CULTIVO CELULAR**¹



Mayor similitud
antigénica = Mayor
protección.²



Reduce las
hospitalizaciones y
visitas a urgencias.^{3,4,5}



Sin huevo, antibióticos
ni conservantes en el
proceso de
producción.^{6,7,8}

Referencias: **1.** Prospecto de Flucelvax QUAD autorizado por ANMAT según DI-2023-261-APN-ANMAT#MS **2.** Rajaram S. et al. Therapeutic Advances in Vaccines and Immunotherapy. 2020, Vol. 8: 1-10. **3.** Boikos C et al. Clin Infect Dis. 2020;ciaa371. doi:10.1093/cid/ciaa371. **4.** Izurieta HS et al. J Infect Dis. 2019;220(8):1255-1264. **5.** Eick-Cost AA et al. Presented at ICEID 2018; August 26-29, 2018; Atlanta, GA. **6.** Doroshenko A et al. Expert Rev Vaccines. 2009;8(6):679-688. **7.** Szymczakiewicz-Multanowska A et al. J Infect Dis. 2009;200:841-848. **8.** Gregersen JP et al. Future Microbiol. 2011;6(2):143-152.

Para mayor información para prescribir contactarse con el Departamento Médico del Laboratorio Seqirus S.A. Fray Justo Sarmiento 2350. Olivos. Infomed.laam@seqirus.com. Material para uso exclusivo del profesional. Prohibida su exhibición y/o entrega a pacientes, consumidores y/o público general. Fecha de elaboración: Diciembre 2023. Código ARG-IV-23-0045



DR. FERNANDO FERNÁNDEZ
Médico Pediatra y miembro del
Departamento Científico de la
Fundación Vacunar.
Presidente del XIV Simposio
de la Fundación Vacunar.



SALUD

Vacunación en el embarazo

La vacunación durante la gestación provoca dudas y preocupación en la persona gestante, sus familiares y también entre los profesionales de la salud. Esto es porque, en algunas ocasiones, no se vacuna y se desaprovechan oportunidades para proteger a la madre, al feto y al futuro recién nacido frente a enfermedades graves. La gran ventaja de la vacunación durante el embarazo es que dos personas son protegidas con una sola vacuna.

La vacunación ha demostrado ser la estrategia más exitosa para reducir la morbilidad y mortalidad en la infancia. Sin embargo, existe un período entre el nacimiento y los 2 meses, (edad en la que habitualmente aún no se ha iniciado el calendario de vacunación); y desde los 2 meses a los 6 meses, en los que el esquema primario de vacunación no se ha completado, en el que los lactantes aún no están correctamente protegidos. Esta desprotección y la inmadurez del sistema inmune hacen que la proporción de hospitalizaciones y muertes por infecciones potencialmente prevenibles sea mayor en este grupo de edad. Se estima que el 40% de las defunciones infantiles a nivel mundial ocurren en el período neonatal, y muchas de estas muertes se deben a infecciones

que podrían prevenirse mediante vacunas maternas existentes o futuras.

La protección contra las enfermedades en los recién nacidos es proporcionada principalmente por los anticuerpos específicos transferidos durante el embarazo a través de la placenta, o después del parto, a través de la lactancia materna. El efecto protector de las vacunas durante el embarazo ha sido documentado desde el siglo XIX, aunque ha sido en los últimos años del siglo XX cuando más se ha desarrollado este campo.

¿ES SEGURA LA VACUNACIÓN DURANTE EL EMBARAZO?

La decisión de vacunar a las personas gestantes durante el embarazo presenta varias dificultades ya que el mismo suele considerarse un criterio de exclusión en los ensayos clínicos. Por esta razón, los informes de seguridad de las vacunas suelen basarse en los sistemas de vigilancia post comercialización, a partir de datos obtenidos en las pocas embarazadas involuntariamente vacunadas en ensayos clínicos o en campañas de vacunación.

Como norma general, no existe evidencia de riesgo de vacunar durante el embarazo

con vacunas inactivadas o de toxoides, estando algunas vacunas especialmente indicadas (gripe, triple bacteriana acelular, vacunas ARNm del SARS-CoV-2, virus sincicial respiratorio), y otras recomendadas solo en determinadas circunstancias (el resto de las vacunas inactivadas, salvo VPH).

No se ha comunicado hasta la fecha, ningún riesgo para el embrión o el feto asociado a la inmunización con vacunas atenuadas (ejemplo: triple viral). Sin embargo, en el informe del GACVS (Global Advisory Committee on Vaccine Safety) se señala que la contraindicación de la vacuna triple viral durante el embarazo se mantiene en forma puramente cautelar. La lactancia materna no es una contraindicación para recibir ninguna vacuna, con la excepción de la fiebre amarilla y la vacuna contra el dengue.

Además de seguridad, a las vacunas en las personas gestantes se les exige inmunogenicidad, es decir que tengan la capacidad de inducir una respuesta eficaz del sistema inmune. Aunque la respuesta a las vacunas durante el embarazo puede ser variable, no implica necesariamente un descenso en la efectividad de las mismas.

En una situación ideal, toda persona gestante en edad fértil debería de tener un calendario de vacunación actualizado. La búsqueda del embarazo o durante los controles de este, debe considerarse como una oportunidad de revisarlo y completarlo, por lo que se debe realizar la historia de vacunación y una evaluación en el estado de inmunidad en la primera visita y ofrecer aquellas vacunas especialmente indicadas.

VACUNAS RECOMENDADAS DURANTE EL EMBARAZO

Algunas vacunas están especialmente indicadas durante el embarazo ya que confieren protección frente a la enfermedad, tanto a la madre gestante como al feto y al lactante en los primeros meses de vida.

Vacuna antigripal

Las embarazadas son especialmente vulnerables a las infecciones por el virus de la gripe, presentando mayores tasas de complicaciones y mortalidad.

Además de buscar la protección materna, es importante considerar las posibles repercusiones en el feto, ya que el diagnóstico de gripe durante el primer trimestre de embarazo se ha asociado a un aumento de malformaciones cardíacas, labio leporino, defectos del tubo neuronal; y en el segundo y tercer trimestre, a un aumento del número de abortos, partos prematuros y una disminución del peso al nacimiento.

También los menores de 6 meses de edad constituyen una población de riesgo para la gripe, con tasas de hospitalización similares a las de los mayores de 65 años. Ninguna de las vacunas comercializadas tiene indicación antes de los 6 meses de vida. Es por eso que la vacunación de la embarazada es la mejor estrategia de prevención junto con la vacunación de los convivientes durante la campaña de vacunación antigripal anual, en lo que se llama "estrategia de nido o capullo".

En nuestro país durante la pandemia del año 2009, fueron hospitalizadas 14.160 personas por afecciones respiratorias y se notificaron un total de 1.479.108 casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), es decir el 3,5% de la población. Las embarazadas hospitalizadas por Influenza tienen estadías significativamente más largas, independientemente del mes de gestación; y si poseen comorbilidades tienen mayor probabilidad de ingresar en una unidad de cuidados intensivos.

La vacuna antigripal fue incorporada al Calendario Nacional en 2011, destinada a los grupos más vulnerables de presentar complicaciones por esta enfermedad. Las embarazadas pueden recibirla en cualquier trimestre del embarazo.

Vacuna Triple bacteriana acelular

La tos convulsa es particularmente grave cuando ocurre en los primeros 6 meses de vida, en particular, en los lactantes pretérminos y no inmunizados. Más de dos tercios de los lactantes con tos convulsa se internan. La tasa de mortalidad en los menores de dos meses es del 1 % y, entre los dos y los once meses, del 0,5 %.

La indicación de vacunación con triple bacteriana acelular en el embarazo tiene por objetivo disminuir las complicaciones y mortalidad por coqueluche o tos convulsa en niños menores de 3 meses a través del pasaje transplacentario de anticuerpos.

La vacunación durante el embarazo está indicada a partir de la semana 20 y tiene como objetivo que la mujer genere anticuerpos que sean transferidos al recién nacido y lo protejan de la enfermedad. Es importante vacunar con esta vacuna en cada embarazo, independientemente de la edad, antecedente de vacunación previo y del tiempo transcurrido desde el embarazo anterior. Esta estrategia comenzó en nuestro país en Febrero de 2012 y desde su implementación, se observó una reducción del 87% de la mortalidad de lactantes menores de un año (más del 90% menores de seis meses) (50 % en el primer año)

Virus Sincicial Respiratorio (VSR)

El virus sincicial respiratorio (VSR) se destaca como la causa principal de infección respiratoria aguda baja (IRAB) en lactantes.

Si bien la mayoría de estos casos corresponden a cuadros leves, se estima que el 20-30% puede desarrollar compromiso respiratorio bajo (bronquiolitis o neumonía) durante la primoinfección y evolucionar a formas potencialmente graves.

El VSR causa un tercio de las muertes en niñas y niños durante el primer año de vida y más del 97% ocurren en países en países de bajos o medianos ingresos.

El VSR se transmite a través de las secreciones respiratorias (gotitas) que las personas infectadas diseminan cuando tosen o estornudan y por contacto directo.

Todos los años durante los meses de otoño/invierno, se produce un aumento en la circulación del VSR que genera un incremento en las consultas pediátricas ambulatorias y de las internaciones, especialmente de niños y niñas menores de 1 año.

Si bien se pueden tomar medidas de prevención cotidianas para ayudar a reducir la propagación del VSR y otras enfermedades respiratorias (permanecer en su hogar si se encuentra enfermo, cubrirse al toser y estornudar con un pañuelo desechable o en el codo, lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos,

etc.); en el grupo de lactantes menores de 6 meses la vacunación materna proporciona protección eficaz contra la bronquiolitis a través del pasaje transplacentario de anticuerpos.

La vacuna contra el VSR se ha incluido en el Calendario Nacional de Vacunación de forma obligatoria y gratuita desde 2023, comenzando su aplicación a partir del 1° de marzo del 2024. Se recomienda una dosis única de la vacuna entre las semanas 32.0 y 36.6 del embarazo, durante la temporada de circulación del VSR, determinada mediante la vigilancia epidemiológica. Puede administrarse simultáneamente con las otras vacunas recomendadas durante el embarazo.

Vacunas frente a SARS CoV-2

Las embarazadas no inmunizadas previamente pueden ser vacunadas frente a CoVID-19) en cualquier momento del embarazo.

Deben utilizarse en estos casos, las vacunas de ARNm por ser las más estudiadas. Estas pueden administrarse simultáneamente con la vacuna de la gripe y la vacuna triple bacteriana acelular en lugares anatómicos diferentes.

El embarazo es un factor de riesgo para una mayor gravedad de la infección por SARS CoV2, por lo tanto, las embarazadas constituyen un grupo prioritario para la vacunación. Las embarazadas con COVID-19 tienen un mayor riesgo de hospitalización en unidades de cuidados intensivos, de requerir ventilación asistida y tienen un mayor riesgo de partos prematuros.

Los neonatos nacidos de madres con COVID tienen un mayor riesgo de ingreso hospitalario por distrés respiratorio y una mayor tasa de muerte fetal antes o durante el parto. Las mujeres embarazadas con comorbilidades asociadas como diabetes, obesidad e hipertensión tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones por COVID.





SALUD

Dengue

¿QUÉ ES EL DENGUE Y CÓMO PREVENIRLO?

El dengue es la enfermedad viral transmitida por vector más ampliamente diseminada en el mundo, y constituye un grave problema de salud pública con alto impacto económico y social.

Una de las características de la enfermedad son sus modalidades epidemiológicas. En particular, la hiperendemicidad de los serotipos de este virus en muchos países.

La distribución según la edad de aparición de los casos de dengue varía en los países de la región, si bien cerca del 70 % de los mismos se encuentra en los adolescentes y adultos jóvenes.

Se calcula que 3900 millones de personas corren el riesgo de infección por los virus del dengue. Pese a que existe riesgo de infección en 129 países, el 70% de la carga real se encuentra en Asia. Es cada vez más frecuente como etiología febril en viajeros internacionales.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en las últimas décadas, la incidencia de dengue ha aumentado. Se estima que se producen 390 millones de infecciones por el virus del dengue cada año, de los cuales 96 millones (24 %) se manifiestan clínicamente, sin distinción del grado de gravedad.

El dengue es una enfermedad viral, transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, con gran potencial epidémico y ocasionada por cualquiera de los cuatro serotipos virales (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4). La infección por un determinado serotipo brinda inmunidad homóloga (para ese serotipo) de larga duración y solo protege a corto plazo para otros serotipos. Es decir, no genera inmunidad cruzada, lo que significa que una persona puede infectarse y enfermar cuatro veces.

El virus se transmite al ser humano por medio de la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Las hembras suelen depositar los huevos en objetos en los que se puede acumular agua. Estos objetos son frecuentes en el interior del domicilio o en área peridomiciliaria.

El hombre infectado es el principal portador y multiplicador del virus. No se transmite de persona a persona.

El mosquito se infecta cuando pica al enfermo, antes de que aparezca el período febril (un día previo) y hasta el final de este (5-6 días). El mismo se vuelve infectante (período de incubación extrínseco) entre 7 y 14 días después de alimentarse con sangre humana que contiene al virus, y lo sigue siendo toda su vida.

El principal factor de riesgo de sufrir esta enfermedad es habitar o visitar una región o país con presencia del vector y circulación del virus. En las localidades donde circula endémicamente el virus, principalmente áreas urbanas por debajo de los 1800 metros sobre el nivel del mar, el problema

se agrava si se carece de agua potable. Ante esta situación, el agua se almacena en condiciones que favorecen la multiplicación del mosquito (recipientes sin tapa), además de poseer una cantidad mayor de desechos plásticos que sirven para acumular agua.

Es posible que el cambio climático contribuya a aumentar la población en riesgo de dengue, debido, en primer lugar, al incremento de la transmisión en áreas actualmente endémicas y, en segundo lugar, por la expansión del rango geográfico de los mosquitos *Aedes*.

Por otro lado, la urbanización, el aumento de la densidad poblacional, la migración humana y los desplazamientos forzados asociados con la pobreza, también son factores que impactan en el aumento global de la incidencia del dengue.

El dengue es una enfermedad sistémica y muy dinámica, en la que en pocas horas un paciente puede pasar de un cuadro leve a un cuadro grave. Al inicio de la fiebre, no es posible predecir si el paciente tendrá síntomas y signos leves todo el tiempo, o si evolucionará a una forma grave de la enfermedad. Por lo tanto, el equipo de salud debe realizar un seguimiento estricto del paciente, y éste junto a su grupo familiar deben estar atentos a los signos de alarma, controlando a todo paciente con dengue hasta al menos 48 horas de finalizada la etapa febril.

Las formas de presentación y la gravedad de la enfermedad varían con la edad. En los niños, especialmente lactantes, habitualmente es asintomática (80%) o similar a otros cuadros virales, con fiebre, decaimiento, inapetencia, dolor de garganta, erupción cutánea, autolimitada. En estas formas de presentación el antecedente epidemiológico es fundamental para la sospecha clínica.

El dengue o dengue clásico o “fiebre quebrantahuesos” es la forma de presentación más frecuente, con un cuadro febril agudo ($\geq 39^{\circ}\text{C}$) de hasta 7 días de duración, sin síntomas respiratorios, presencia de malestar general, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolores musculares y articulares, náuseas y vómitos. Alrededor del 50% de los casos se acompañan de exantema pruriginoso que se inicia en el tronco y se extiende a extremidades y afecta las palmas y las plantas. Puede ser fugaz o persistir varios días. En un 30% puede presentar hemorragias leves como gingivitis, hemorragias nasales, petequias, etc.

La enfermedad grave se desarrolla hasta en un 5% de los pacientes y probablemente se relacione con una mayor virulencia de la cepa circulante o factores del huésped. Entre ellos, se mencionan los menores de un año, embarazadas, adultos mayores de 65 años, o condiciones subyacentes como diabetes, obesidad, hipertensión, asma, coagulopatía, enfermedad hepática crónica, enfermedad hemolítica, enfermedad renal etc. Se ha asociado más a los serotipos DEN 2 y DEN 3.

El riesgo de padecer dengue grave también aumenta cuando la infección por un determinado serotipo es seguida por una nueva infección por un serotipo diferente. En estos casos, los anticuerpos generados contra un primer virus no son capaces de neutralizar al virus que ocasiona la segunda infección, pero se unen a él facilitando su entrada a las células, y potenciando la infección, llegando incluso a células que normalmente no infectaría.

Esta situación puede ocurrir hasta muchos años después de ocurrida la infección primaria, pero no implica, necesariamente, que toda infección secundaria conduzca a dengue grave.

El dengue grave puede, en algunas ocasiones, iniciarse como un dengue clásico y luego de 4 o 5 días la temperatura disminuye y aparecen manifestaciones hemorrágicas, pérdida de plasma por aumento de la permeabilidad vascular y presencia de colecciones líquidas en cavidades serosas (derrame pleural, ascitis, derrame pericárdico) que pueden conducir a un shock.

¿Qué medidas podemos tomar para prevenir el dengue?

- Eliminar todos los recipientes en desuso que puedan acumular agua (latas, botellas, neumáticos, etc.).
- Dar vuelta los objetos que se encuentran en el exterior y pueden acumular agua cuando llueve (baldes, palanganas, tambores, botellas).
- Cambiar el agua de bebederos de animales, colectores de desagües de aires acondicionados o lluvia, dentro y fuera de la casa, cada tres días. Es necesario frotar las paredes de los recipientes con una esponja o cepillo con el fin de desprender los huevos del mosquito que puedan estar adheridos.
- Rellenar los floreros y portamacetas con arena húmeda.
- Mantener los patios y jardines limpios, ordenados y desmalezados.
- Limpiar canaletas y desagües de lluvia de los techos.
- Tapar los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.
- Verter agua hirviendo en las rejillas y colocarles tela mosquitera.
- También es importante prevenir las picaduras del mosquito:
- Usar siempre repelentes, siguiendo cuidadosamente las recomendaciones del envase.
- Utilizar ropa clara que cubra los brazos y las piernas, especialmente durante las actividades al aire libre.
- Colocar mosquiteros en puertas y ventanas, y cuando sea posible, usar ventiladores o aire acondicionado en las habitaciones.
- Proteger cunas y cochecitos de bebés con telas mosquiteras.
- Utilizar repelentes ambientales como tabletas y espirales.

La recomendación del Grupo Asesor de Expertos de la OMS es que la introducción de una vacuna del dengue debe ser parte de una estrategia global de control de la enfermedad junto con una comunicación adecuada, el control de vectores sostenido, la atención clínica basada en la evidencia y una estricta vigilancia epidemiológica.

El desarrollo de una vacuna contra el dengue ha llevado muchos años de investigaciones, con avances y retrocesos, ya que esta enfermedad puede evolucionar hacia una forma grave o hemorrágica y los mecanismos por los que esto se produce están mediados por los propios anticuerpos. Y este fue el gran desafío de las vacunas.

La vacuna Qdenga® del laboratorio Takeda, fue aprobada por ANMAT en abril de 2023 y se encuentra disponible en la Argentina.

Es una vacuna a virus vivo atenuado, tetravalente (contra los cuatro serotipos de virus dengue), producida mediante tecnología de ADN recombinante.

Está indicada a partir de los 4 años con esquema de dos dosis (0 y 3 meses) para todos aquellos individuos que hayan o no padecido una infección previa por cualquiera de los serotipos del virus dengue.

No se ha establecido necesidad de revacunación. Se administra por vía subcutánea.

Las contraindicaciones de esta vacuna incluyen:

- Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la vacuna, o hipersensibilidad a una dosis previa de Qdenga.
- Personas con inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, incluidos los tratamientos inmunosupresores como la quimioterapia o altas dosis de corticosteroides sistémicos (p. ej., 20 mg/día o 2 mg/kg de peso corporal por día de prednisona durante dos semanas o más) en las cuatro semanas previas a la vacunación, al igual que con otras vacunas atenuadas vivas.
- Personas con infección sintomática por VIH o con infección asintomática por VIH cuando va acompañada de indicios de deterioro de la función inmunitaria.
- Mujeres embarazadas.
- Mujeres en período de lactancia.



Importante: La vacuna puede coadministrarse con otras vacunas de calendario y/o estacionales (antigripal) el mismo día de la vacunación o en días diferidos sin respetar ningún intervalo, salvo las vacunas a virus vivos triple viral, varicela, que se debe respetar un intervalo de 4 semanas entre las mismas. En el caso de la vacuna para fiebre amarilla puede aplicarse el mismo día o con 4 semanas de intervalo.

En lo que va del año, en Argentina hay más de

 **575.000¹** casos de **DENGUE***

PROTEGÉ a tus pacientes con **HERRAMIENTAS INNOVADORAS**



* Hasta el 14 de septiembre de 2024.
Referencia: 1- Boletín Epidemiológico Nacional SE 37 - Nro 722 - 23/09/2024:
http://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben_722_se_37_23092024.pdf

Takeda Argentina S.A.
Av. Libertador 7208, Piso 14 C1429BMS - CABA
Tel: +54 011 2151-8500
C-APRONIAR/CORR/0048



Nuestras Actividades

DR. FERNANDO FERNÁNDEZ
Médico Pediatra y miembro del
Departamento Científico de la
Fundación Vacunar.
Presidente del XIV Simposio
de la Fundación Vacunar.



El pasado 15 de agosto se llevó a cabo en los salones de Golden Center de la ciudad de Buenos Aires nuestro **XIV Simposio Anual “Innovación y estrategias en la vacunación moderna”**, en el cual asistieron presencialmente alrededor de 500 profesionales de la salud, y vía streaming se conectaron alrededor de 800 profesionales mediante nuestro Campus Virtual, generando así un alcance al interior del país y toda Latinoamérica.

La agenda académica abordó temática de epidemiología actual, últimas novedades en vacunas y los desafíos para mejorar las coberturas de vacunación. Participaron expertos en salud pública, epidemiología, infectología y vacunología del ámbito nacional e internacional. Ya que tuvimos el honor de recibir al Dr. Edwin Asturias, destacado médico pediatra e infectólogo guatemalteco, que desempeña su actividad profesional en la Universidad de Colorado, en Denver, EE. UU.

Este simposio no podría ser posible sin el apoyo de la industria farmacéutica, quienes año tras año renuevan su compromiso para que este evento dedicado exclusivamente a vacunación e inmunización, sea exitoso desde hace 14 años.

En esta edición tuvimos el privilegio de contar con presentaciones de trabajos científicos, donde colegas invitados pudieron exponer y compartir sus experiencias.

Además, todo el Simposio puede revivirse a través de nuestro canal de *YouTube*

Como parte de las actividades de la Fundación Vacu-

nar, estamos próximos al comienzo de nuestro **2º Taller de Capacitación en Inmunizaciones para Pediatras**. El mismo consta de tres encuentros presenciales y actividades prácticas y teóricas en nuestro campus. Dichas actividades estarán a cargo de docentes del Departamento Científico de la Fundación Vacunar y de colegas expertos invitados. El objetivo es realizar actividades de capacitación en vacunas para pediatras que les permitan desarrollar altas habilidades en inmunizaciones en la atención primaria, en un programa de actualización continua que contribuya a disminuir la reticencia a la vacunación y poder lograr mejores tasas de cobertura.

Continuamos también con el **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**, dirigido especialmente a enfermería y a vacunadores, dictándose intensivamente año tras año, en el cual participan alumnas y alumnos de todo el país.

Seguimos generando encuentros presenciales con médicos, de capacidad reducida y limitada, los cuales tienen como objetivo promover la discusión científica con profesionales de la salud sobre los últimos avances en prevención de las enfermedades. Las mismas están a cargo de nuestro Departamento Científico e invitados referentes en la materia.

El año 2025 nos depara grandes desafíos, y ahí estaremos, como cada día, llevando adelante las acciones que permitan el crecimiento de la Fundación Vacunar. Estamos convencidos de que la educación en inmunizaciones de los profesionales mejora la prevención de enfermedades infecciosas a través de la vacunación.





LIC. ANIBAL P. SCHAROVSKY

Kinesiólogo fisiatra (UBA) MN 15173

Osteópata (EOBA, UBA)

Creador Escuela de Movimiento

Director del Prof en Yogaterapia de Maas Yoga

Autor del libro "Columna Vertebral, anatomía para pacientes, impacientes y yoguis" de Edic Maas Yoga

@anibalcharovsky

apscharovsky@gmail.com

www.escoladademovimiento.com

¿Es posible trabajar sentado por horas y no sufrir dolores?

"Las personas inteligentes resuelven los problemas, las sabias los evitan"
Albert Einstein

Un maestro francés me dijo alguna vez que se había terminado la época del Homo Erectus, estamos ante la época del Homo Sentadus. Y eso nos trae múltiples cambios y consecuencias.

El cuerpo humano no está preparado para estar 8/10 hs. sentado casi sin pausa.

Tampoco para caminar, cantar, jugar al fútbol o hacer el amor por esa cantidad de horas.

Cualquier actividad que por repetición de un gesto o quietud sostenida exija el acortamiento o estiramiento de los mismos músculos y ponga a las articulaciones en determinada posición fija va a ser lesionante. Tarde o temprano.

Es como ir abonando cada día una pequeña cuota de una contractura, un gran dolor o una hernia de disco. Generalmente el malestar va a ir aumentando en forma gradual. Existe también otra posibilidad: sentirnos relativamente bien hasta que sufrimos un stress o realizamos esfuerzo extra y es "la gota que rebalsa el vaso" de nuestra salud. Se dispara entonces un "sorpresivo" episodio de dolor y la Caja de Pandora se abre con todos los malestares y diagnósticos complejos del mundo.

Estar sentados por muchas horas acorta y estira siempre a los mismos músculos, pone a nuestros órganos en una posición fija y va deformando

los tejidos. El estado de pseudo hipnosis en que entramos frente a las pantallas y el trabajo nos hace olvidarnos del cuerpo, nos desconectamos de sus sensaciones. Cuando el cuerpo nos llama la atención ya es demasiado tarde para prevenir.

Si estás leyendo este texto en una silla ergonómica te felicito, pero lamento decirte que no es una salvación, solo va a demorar un poco los malestares. Por supuesto que es mejor que una silla cualquiera pero si el cuerpo sigue clavado allí sin pausas tarde o temprano los dolores van a llegar.

¿Existen tratamientos para estos dolores?

Claro que sí. Muchas profesionales de distintas áreas nos preparamos y vemos a diario a esos pacientes. También la industria farmacéutica nos llena de avisos donde recomiendan pastillas mágicas para el dolor. Nos proponen sus soluciones químicas a problemas que, en realidad, son mecánicos. Sí, solo pueden aliviar algunas de las manifestaciones pero jamás atacan el problema. Y muchas veces generan efectos secundarios que complican más de los que ayudan.

¿Y si hago Yoga o Pilates? Excelente, pero no es magia. En realidad es parecido al caso de la silla ergonómica. Si estás sentado/a por 10 hs. diarias y dos veces a la semana vas a Yoga u otra práctica similar tu cuerpo va a seguir comportándose como sedentario y esas disciplinas no alcanzarán para prevenir tus molestias. Esas horas sentado/a, sin pausas, van generando microlesiones acumulativas que tarde o temprano nos las cobran.

Obvio el estirarnos y hacer ejercicio ayuda mucho pero el problema sigue estando allí, la cantidad de horas en quietud frente al monitor.

Escuela de Movimiento, una escuela para pacientes (e impacientes)

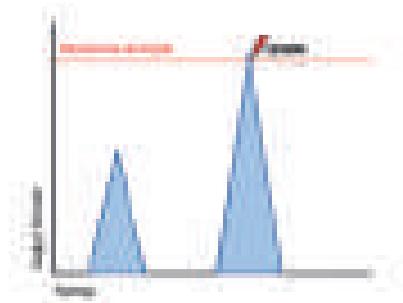
Como reza la frase de Einstein que abre esta nota, la verdadera sabiduría está en prevenir los problemas. Sobran tratamientos pero falta prevención. Pese a que se avanzó bastante aún hoy vemos poca inversión y tiempo dedicado a la prevención de los problemas de estar sentado. Con esta premisa creamos la Escuela de Movimiento hace diez años. Es una escuela para la educación de pacientes en la prevención u alivio del dolor. Y hacemos el chiste sobre incluir a los impacientes porque son rutinas cortas, simples y fáciles de aplicar en poco tiempo. Buscamos generar recursos que los independicen y aumenten su nivel de conciencia y autocuidado corporal.

Uno de esos cursos es ¿Cómo sobrevivir a 8 hs. sentados? Y somos muy optimistas al decir 8 ¿no?. Podríamos haber puesto 16 hs. y no estaríamos exagerando tanto. En este curso la estrella son las pausas activas. Y como lograr que en cada pausa las personas tengan una batería de diferentes ejercicios. Estos los irá aplicando acorde a si las molestias son de cintura, cuello, túnel carpiano, etc

¿Cómo funcionan? Voy a tratar de explicarlo en palabras simples. Empecemos con otra pregunta.

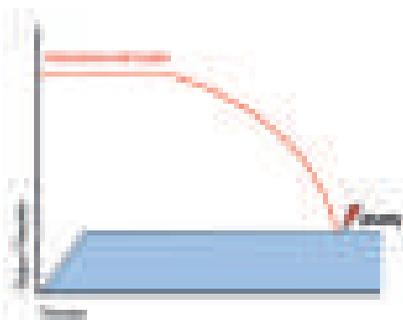
¿Cómo se lesiona el cuerpo?

Si uno hace un esfuerzo muy fuerte puede romper un tejido... Vemos en el primer cuadro



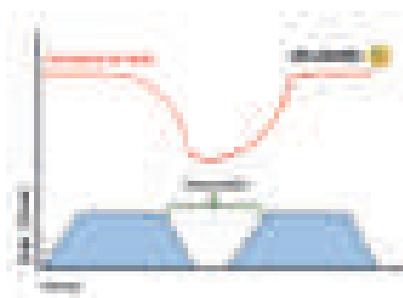
un ejemplo de lesión típico de una clase de crossfit o gimnasio. Si la carga mecánica sobre un tejido es lo suficientemente intensa puede llegar al punto de ruptura y sufrir una lesión. Sin embargo esto no es lo que pasa cuando estamos sentados frente a un monitor...

Los tejidos del cuerpo (y de nuestra columna vertebral, por ende) son viscoelásticos, esto quiere decir que se van a deformar y fatigar acorde a la cantidad de tiempo en que los mantengamos en tensión. Por ello, una tensión menor, si es acumulada en el tiempo, empieza a aumentar su carga. Y si el tiempo es prolongado o el tejido no se encuentra en buenas condiciones puede llegar al punto de la lesión. Esta característica hace que una posición que no genera problemas ni dolor al principio pueda traer lesiones si la sostenemos demasiado tiempo.



Estar sentados frente a una pantalla es una carga no máxima y segura. Pero al ser mantenida en el tiempo va haciendo que decaiga la resistencia del tejido. Hora tras hora y con el paso de los días va decreciendo su fortaleza hasta llegar a una lesión.

Si la posición de sentado no es buena esta disminución de la resistencia se acelera y con el tiempo entra en juego otra ley de los materiales viscoelásticos que es la fatiga. Se generan micro-rupturas y lleva finalmente a la lesión del tejido.



El descanso y la pausa es donde el tejido crea la adaptación y mantiene su resistencia y tolerancia...

Si la pausa es activa e incluye movimientos de recuperación los tejidos se rehidratan más rápido y restablecen su capacidad de resistir tensión sin lesionarse.

Si nuestros músculos, ligamentos y discos intervertebrales son estresados siempre en la misma posición por períodos de tiempo prolongados van a disminuir su resistencia. Empeora la nutrición de esos tejidos, eso modifica el estado del Ph y puede comenzar a desarrollarse una inflamación de bajo grado.

Cómo avisa el cuerpo

“Quien no oiga los susurros de su cuerpo oirá sus gritos”. Antiguo proverbio chino

Hagamos una prueba simple. Tomen el dedo índice de la mano izquierda y llévenlo a la hiperextensión como muestra la imagen.



Al principio no duele mucho pero enseguida empieza a aparecer una sensación de disconfort y tensión. Sostengan un poquito más y al tiempo empieza a aparecer un dolor debido al estiramiento de los tendones, cápsulas y otros tejidos que lentamente comienza a irradiarse por el antebrazo.

Suelten acá si aún no lo hicieron y les contamos cómo seguiría si no lo hacen...

Si dolió y soltaron van a ver que de a poco vuelve la sensación normal y pasa el stress del tejido. No hubo lesión ni ruptura de ninguna fibra.

Ese dolor es un mecanismo de alerta. Es la molestia principalmente ligamentaria que sentís si estás mal sentado, te parás y al rato pasa. Pero con el tiempo hay otros tejidos que se van deformando sin que te enteres, de a poco

Generalmente se cree que los dolores lumbares por mala posición son de origen muscular pero suelen ser de origen ligamentoso y de otros tejidos. El más importante de estos es el disco intervertebral y sus fibras que si nos sentamos en una mala posición se comienzan a deformar, generar micro-rupturas para luego generarse la tan temida protrusión y hernia de disco.

El problema es que los discos intervertebrales no tienen inervación interna, o sea, no avisan hasta que es demasiado tarde. Por eso podemos ir deformándolos cada vez que estamos sentados en mala posición sin que puedan susurrarnos. Y cuando el disco llega a su límite, grita muy fuerte.

¿Cuáles son las lesiones y dolores clásicos por estar sentados?

Existe una gama variada de dolores y problemas. Hasta la pandemia los dolores de la espalda baja y hernias de disco lumbares eran las estrellas. Aparentemente esto se revirtió con el aumento del trabajo remoto. Hoy pican en punta los dolores y contracturas de cuello, dolores de cabeza y bruxismo. Las hernias de disco cervicales también aumentaron considerablemente su incidencia en los consultorios.

No crean que disminuyeron los problemas

lumbares, siguen, pero las cervicales son las nuevas estrellas comenzando con contracturas que afectan a los hombros, dan dolores de cabeza y pueden seguir escalando hasta náuseas y vómitos.

¿Qué puedo hacer para sobrevivir a mi trabajo sentado?

Existen varias conductas de prevención y abordaje de estos problemas.

En el día a día se probó que la realización de pausas sistemáticas previene la aparición de dolores y problemas mayores. Estas pausas deben ser planificadas. Los distintos expertos plantean planificarlas cada 45 a 90 minutos. En mi opinión cada uno debe encontrar su equilibrio pero 90 minutos es el máximo que se podría estar sentado sin pararse y hacer algunos estiramientos. Es sabido también que la concentración decae a partir de la hora y muchos estudios probaron que la toma de decisiones y pensamiento se obstruyen antes en caso de existir dolores. ¿Quién piensa con claridad con un dolor de cabeza?

Por ello la concientización sobre los efectos nocivos de estar en la misma postura por horas es el primer paso en el camino de la prevención. Las pausas en el trabajo que incluyan levantarse, estirarse aunque sea como quien se despereza y suspira ya cambia la química y mecánica del cuerpo.

Si durante esa pausa realizamos algunos ejercicios o movimientos breves que contraigan lo que estaba estirado y viceversa vamos a alargar la vida útil (y placentera) de esos músculos, ligamentos, articulaciones y discos intervertebrales.

Y si en la semana incluimos la realización de Yoga o Pilates y alguna práctica deportiva que incluya fuerza abdominal vamos a estar mejor preparados para sobrellevar nuestra tarea.

El estadio superior de cuidado es aprender a respirar, meditar, hacer hobbies u otras actividades que moderen el stress de la vida diaria. El estado de alerta o enojo constante, las preocupaciones desmedidas y la tensión cotidiana van a repercutir en nuestro estado de salud directamente.

Pero vamos de a poco, comencemos por pararnos, hacer unos suspiros y algún ejercicio improvisado o más específico para que nuestro cuerpo respire en todos sus espacios.

Mente y cuerpo tienen que convivir en salud y armonía. Abran una negociación entre las necesidades de cada uno y seguro su espalda se los va a agradecer y su mente va a pensar con más claridad. Prueben y nos cuentan



6 DATOS IMPORTANTES SOBRE EL VPH



El VPH (Virus Papiloma Humano) puede producir verrugas genitales o distintos tipos de cáncer.



Se estima que 4 de cada 5 personas tendrán VPH en algún momento de sus vidas, pero la mayoría no lo sabe.



Suele ser asintomático, es decir, no presenta síntomas.



Afecta tanto a hombres como a mujeres.



La infección por VPH es la infección de transmisión sexual más común.



Existen formas de prevenirlo que están a tu alcance.

El VPH puede causar verrugas genitales.

De persistir la infección de tipos de VPH oncogénicos, el virus puede causar distintos tipos de cáncer, como:



Cáncer vaginal



Cáncer de vulva



Cáncer Orofaringeo



Cáncer de ano



Cáncer de cuello de útero

- En Argentina, es el tercer cáncer más diagnosticado en mujeres.
- Es prevenible casi por completo, sin embargo, cada día, alrededor de 12 mujeres son diagnosticadas con esta enfermedad.
- Cada día, 6 mujeres fallecen en Argentina por esta enfermedad.
- 99% de los casos son adjudicados al VPH.
- ¡Es el más frecuente! Pero se puede prevenir.



Cáncer de pene

- En los hombres, se estima que entre el 40% y el 50% de los cánceres de pene son causados por el VPH.
- En Argentina, se diagnostican más de 400 casos de cáncer de pene al año.



El VPH se puede prevenir por medio de:

- La educación sexual integral.
- La vacunación.
- El uso correcto del preservativo ofrece cierta protección.
- Los controles médicos de rutina.

Que la prevención del VPH sea tu prioridad.
Consultá con tu médico sobre el VPH y cómo prevenirlo.

Para conocer más ingrese a

QueEsVph.com

El presente material es de carácter educativo e informativo únicamente, no sustituye ni reemplaza la consulta médica, y en ningún caso deberá tomarse como tratamiento o indicación médica. Ante cualquier duda deberá consultar siempre con su médico.

D.R. © 2024 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA y sus filiales. Todos los derechos reservados.
Prohibida su reproducción total o parcial.
MSD ARGENTINA S.R.L. Cazadores de Coquimbo 2841/57, Piso 4 (B1605AZE) - Munro - Vicente López
- Bs. As. / Tel.: 11-6090-7200 // www.msd.com.ar // recepcion_argentina@merck.com

03-26-AR-GSL-00319





Toda la información que necesitás sobre las vacunas, en un sólo lugar.

- **Calendario de vacunación**
- **¿Dónde vacunarse?**
- **Vacunas para la vuelta al cole**
- **Vacunas en adultos y adultos mayores**
- **Vacunas viajeras**
- **Preguntas frecuentes**
- **Y más**

Escaneá el QR



infovacunacion.com.ar



Conciencia Social Fundación Fiorire



Fundación Fiorire es una organización sin fines de lucro, especializada y enfocada en el acompañamiento del desarrollo de niños y jóvenes con trastornos neuromotores.

Su MISION es brindar un espacio educativo-terapéutico y de rehabilitación para niños y jóvenes con trastornos neurológicos y del desarrollo, para mejorar su calidad de vida y la de entorno familiar, promoviendo la inclusión social

Su visión para 2030 es ser un centro de educación y rehabilitación de referencia con foco en la discapacidad neuromotora. Ser una organización socialmente responsable.

Desde el año 2014 su principal objetivo es brindar a niños y jóvenes con discapacidad neuromotora herramientas **para desarrollar al máximo sus capacidades, lograr un desarrollo psicomotor que les permita moverse lo más autónomamente posible, actuar sobre su entorno próximo y comunicarse con los demás.**

La Fundación Fiorire comprende cuatro áreas principales:



Fiorire CET. Es un centro educativo terapéutico para niños y jóvenes con discapacidad neuromotora y déficit intelectual asociado. Su dirección está a cargo de la Lic Karina Dominguez.

Hacen foco en descubrir los dones de cada niño y joven, respetando sus ritmos y potenciando sus talentos.

Estimulan todas las áreas de desarrollo por medio de intervenciones terapéuticas y educativas en busca de aprendizajes funcionales.

Realizan actividades socio-recreativas de interacción con pares.

Fomentan un lugar de pertenencia y contención para la interacción de las familias con sus hijos y con otras familias.

Actualmente, concurren en total 18 niños y jóvenes con una lista de espera.

Su próximo desafío es acompañar las necesidades de los jóvenes y sus familias, organizando un proyecto que desarrolle sus gustos y habilidades.

Buscan dar continuidad a los programas educativos y de rehabilitación que cada joven necesita, logrando mayor participación, autonomía personal e inclusión social, reconociendo siempre la individualidad y los intereses propios del crecimiento de cada uno.



Fiorire Rehabilitación, formado por un equipo de profesionales de salud especializados en la rehabilitación neuropediátrica dedicado a la atención de bebés, niños y jóvenes con alteraciones neurológicas y del desarrollo. Su dirección está a cargo de la Licenciada Giselle Ceccotti

- A través de la práctica clínica del Neurodesarrollo y un manejo terapéutico individualizado, haciendo foco en el logro de habilidades funcionales significativas para el niño y su entorno.
- Abordaje interdisciplinario.
- Actualidad, se atiende a más de 40 niños y jóvenes y sus familias.



Fiorire Formación y Docencia, espacio abierto a profesionales de la salud que brinda información actualizada sobre los avances y estudios científicos de las afecciones del sistema nervioso central. Organizan talleres, jornadas, debates, consultorías externas y pasantías, tanto a profesionales como a familias y cuidadores.



Amigos de Fiorire nace gracias al apoyo de familiares y amigos que ven la necesidad de apoyar a la Fundación pensando en la sustentabilidad del proyecto a largo del tiempo.

Es gracias a esta red de amigos comprometidos que logran convertir sueños en realidades concretas, fortaleciendo su comunidad y creando un impacto positivo en su entorno.

¿Cómo colaborar?

- Aportes económicos (mensual o por única vez)
- Conocimientos especializados (voluntariado)
- Expansión de redes (sumate a nuestras comisiones)
- Concientizar sobre la temática (generando redes con empresas)

Autoridades:

Presidente:

Arq. Leonardo Nistal

Directora:

Lic. Karina Domínguez

Directora de Rehabilitación:

Lic. Giselle Ceccotti

Directora RRH:

Mariana Domínguez



INSTITUTO DE ENSEÑANZA

FEDERICO G. FROEBEL

@Froebel FroebelBook www.froebel.edu.ar

Nivel Inicial Primaria Secundaria

INGLÉS INTENSIVO CON EXÁMENES INTERNACIONALES
CONVENIOS EXCLUSIVOS CON UNIVERSIDADES

Av. Entre Ríos 1661 - (C1133AAE) C.A.B.A. - Argentina.
Tel./Fax. 4304.8028/1817 - Mail: info@froebel.edu.ar

Inglés para bebés y niños pequeños

Tu hijo tiene la posibilidad única de **aprender inglés** espontáneamente, desde **edad temprana** y compartiendo una clase con papás o abuelos.

VENÍ Y CONOCÉ Warrington BB

Warrington csea

4571.8051 | 4079 113.899.0857 Institutowarrington
Condarco 4751 - CABA www.warrington.com.ar

espacio
Vacunar

www.vacunar.com.ar

✉ info@vacunar.com.ar

📘 CentrosVacunar

🐦 @vacunar

📷 @vacunar

LA SALUD COMIENZA EN CASA



VACUNAR EN CASA
es nuestro servicio gratuito
de vacunación a domicilio.

Ingresa a nuestra web
y agenda tu visita.

Es práctico, es cómodo,
es en tu casa.

Conocé más en ———
VACUNAR.COM.AR



FUNDACIÓN Vacunar

