

# Vacunas de otoño para comunidades marginadas

Generando claridad, orientación y confianza

**Ponente: Dr. José O. Rodríguez Ramos**

**Miércoles, 15 de octubre del 2025**

10 am PT/ 11 am MT/ 12 pm CT/ 1 pm ET y AT



# Educación continua

*La solicitud de créditos CME ha sido presentada ante la Academia Estadounidense de Médicos de Familia. Su determinación aún está pendiente.*



**A los participantes que completen esta actividad educativa, es decir, que estén presentes al menos un 80% del tiempo de la sesión y que llenen y envíen la evaluación posterior se les otorgará 1 hora de contacto.**

# **Divulgación de las relaciones financieras relevantes**

No tenemos relaciones financieras relevantes que se relacionen con esta presentación, ni tenemos relaciones financieras relevantes con compañías no elegibles cuya actividad principal sea la producción, comercialización, venta, reventa o distribución de productos para el cuidado de la salud que se usen en pacientes o que los pacientes los usen.

# PONENTE

**Dr. José O. Rodríguez Ramos,**



# OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar esta presentación,  
los participantes podrán...

- Describir las recomendaciones clínicas actuales para la gripe, el VRS (en adultos y mujeres embarazadas), la profilaxis monoclonal contra el VRS en bebés y las vacunas contra COVID-19.
- Explicar el impacto de la evolución de las políticas de la FDA, los CDC, los estados y las farmacias en el acceso y la administración de vacunas.
- Identificar las barreras de acceso comunes a las que se enfrentan las poblaciones desfavorecidas, incluidos los trabajadores agrícolas, las personas móviles y los pacientes con seguro insuficiente o sin seguro.



# Temporada de enfermedades infecciosas respiratorias

- Las bacterias, los virus, los hongos o los parásitos causan las infecciones respiratorias.
- Muchas se propagan de persona a persona a través del contacto respiratorio.
- Las vacunas pueden prevenir o disminuir la gravedad de la enfermedad, reduciendo las hospitalizaciones y las muertes.
- Los trabajadores de la salud y los que cuidan a personas de alto riesgo se ven especialmente afectados.
- Estas enfermedades afectan las vías respiratorias y los pulmones.
- Algunas circulan durante todo el año; otras alcanzan su punto máximo durante el otoño y el invierno.
- Estas infecciones pueden traer como resultado neumonía, bronquitis, sinusitis y complicaciones graves.



# Personas con más riesgo de contraer infecciones respiratorias y tener complicaciones

- Adultos mayores
- Niños
- Personas con complicaciones crónicas
  - Diabetes
  - Condiciones cardíacas
  - Condiciones respiratorias (asma, COPD, fibrosis pulmonar)
  - Cáncer
  - Condiciones neurológicas
  - Desórdenes renales
  - Desórdenes hepáticos
  - Desórdenes metabólicos
  - Uso prolongado de aspirina
- Personas inmunodeprimidas
- Trabajadores de salud
- Trabajadores esenciales
- Trabajadores del campo
- Fumadores
- Personas embarazadas
- Personas con discapacidades
- Personas con sobrepeso y obesidad mórbida
- Pacientes que viven en residencias para adultos mayores y centros de cuidado a largo plazo

# RECOMENDACIONES CLÍNICAS: INFLUENZA

- Cubre 3 cepas estacionales.
- Eficacia:
  - reduce el riesgo de necesitar ir al médico en un 30-60 % aproximadamente
  - reduce las hospitalizaciones en 74% de niños a intensivo
  - los niños con problemas médicos de alto riesgo reduce en 50% el riesgo de muerte
  - los niños sin problemas médicos de alto riesgo reduce la muerte en un 2/3 partes
- **Quién:** todas las personas  $\geq 6$  meses (formulaciones especiales para adultos mayores)
- **Cuándo:** mejor en octubre; los menores de 9 años que reciban la primera dosis necesitan 2 inyecciones



# RECOMENDACIONES CLÍNICAS: VSR (ADULTOS MAYORES)

**3 vacunas disponibles:** GSK, Pfizer (basada en una proteína), Moderna (ARNm)

- **GSK/Pfizer:** Su protección es más duradera y más efectiva que la de Moderna. Sí conlleva un pequeño riesgo de desarrollar el síndrome de Guillain-Barré
- **Moderna:** No hay evidencia de que incremente la tasa de incidencia del síndrome de Guillain-Barré, pero la protección de la vacuna disminuye más rápido que las otras
- Una dosis proporciona protección durante más de un año
- **Quién:** Las personas  $\geq 75$  años deben vacunarse; las personas de 50 a 74 años «pueden» beneficiarse
- **Cuándo:** A finales del verano o a principios del otoño, antes del pico de la temporada del VSR



# RECOMENDACIONES CLÍNICAS: VSR (EMBARAZO)

- Vacuna ABRYSVO de Pfizer
- Transmite anticuerpos a los recién nacidos (70-85 % de eficacia)
- **Quién:** Para pacientes embarazadas. Se administra entre las semanas 32 y 36 del embarazo
- **Cuándo:** El momento ideal es entre septiembre y enero. Se puede administrar junto con otras vacunas para el embarazo



# RECOMENDACIONES CLÍNICAS: ANTICUERPO MONOCLONAL CONTRA EL VSR (LACTANTES)

- Medicamento preventivo (**no es una vacuna**)
- 90 % de eficacia contra el VRS grave
- **Quién:**
  - Todos los bebés menores de 8 meses (a menos que la madre esté vacunada)
  - Niños de alto riesgo de entre 8 y 19 meses
- **Cuándo:** De octubre a marzo, dura unos 5 meses



# RECOMENDACIONES CLÍNICAS: VACUNAS CONTRA COVID-19

(Actualizado en octubre del 2025)

- Los CDC adoptaron **nuevas recomendaciones** que hacen énfasis en *tomar decisiones clínicas de manera compartida* en lugar de recomendaciones universales
- Vacuna actualizada para cubrir las subvariantes de ómicron (JN.1, LP.8.1)
- ~30-60 % de protección contra visitas a la sala de urgencias/hospitalización
- **Quién:**
  - Adultos mayores de 65 años: se recomienda la vacunación después de consultar con un proveedor de servicios de salud
  - Personas entre 6 meses y 64 años: pueden recibir la vacuna contra COVID-19 de acuerdo con lo conversado con el proveedor de servicios de salud sobre los riesgos y beneficios de la vacunación
- **Cuándo:** el acceso varía debido a las diferencias estatales/federales

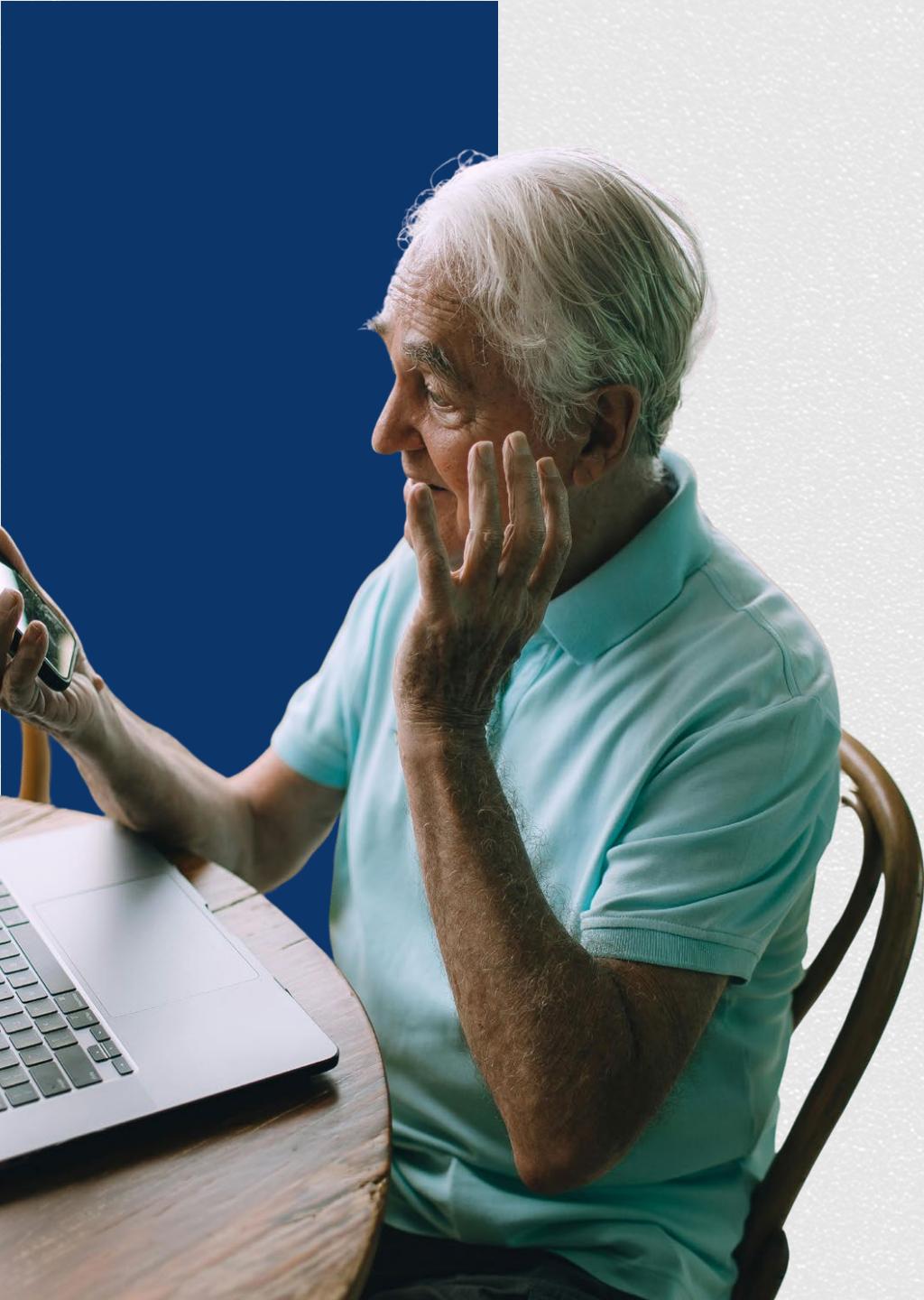


15 DE OCTUBRE DE 2025

---

# POLÍTICAS PÚBLICAS QUE IMPACTAN EL ACCESO





## ¿DE DÓNDE VIENEN LAS DIRECTRICES?

- **Administración de Alimentos y Medicamentos** (FDA por sus siglas en inglés): aprueba las vacunas
- **El Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación** (ACIP por sus siglas en inglés): elabora recomendaciones sobre el uso de las vacunas
- **Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades** (CDC por sus siglas en inglés): establece los esquemas de vacunación basados en las recomendaciones del ACIP
- **Estados**: implementan las políticas de manera diferente
- **Farmacias**: varían en cuanto a la entrega/administración
- **Otras agencias de salud**: Academia Estadounidense de Médicos de Familia (AAFP por sus siglas en inglés) y Academia Americana de Pediatría (AAP por sus siglas en inglés)

# COVID-19: PANORAMA ACTUAL

- Se aleja del enfoque general de “todo el mundo debería vacunarse” a → una decisión individual
- Anteriormente: Disponible para todas las personas  $\geq 6$  meses
- Condiciones de alto riesgo: **muy amplias** (embarazo, diabetes, obesidad, cáncer, discapacidades, condiciones de salud mental y otras)
- Resultado: ~75 % de los adultos estadounidenses cumple con los requisitos, pero la etiqueta crea confusión



# TEMPORADA DE CONFUSIÓN

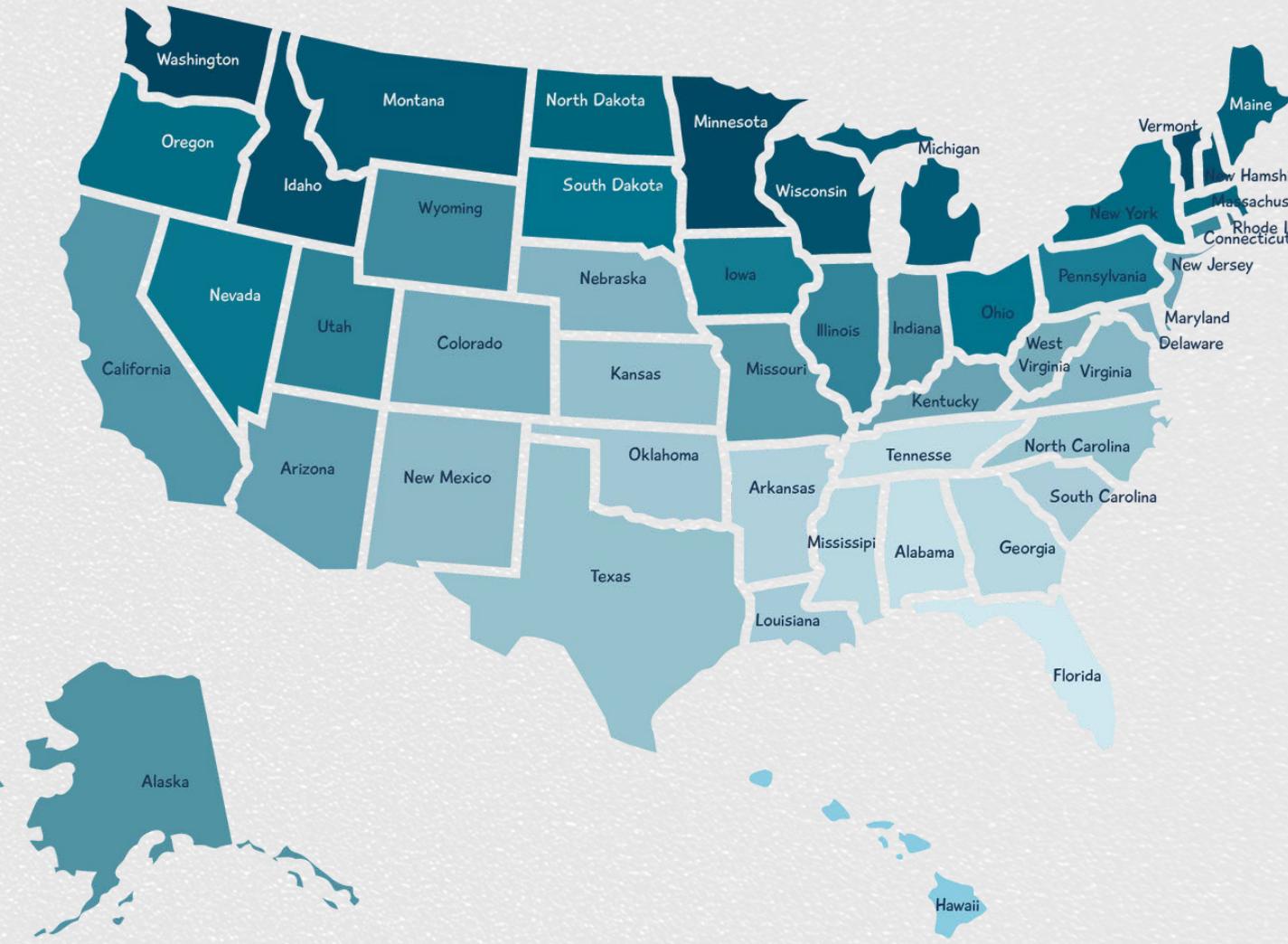
- La FDA vs. las recomendaciones de las sociedades médicas
  - AAP: todos los niños menores de 2 años deben recibirla
  - ACOG: recomendada para todas las mujeres embarazadas
  - Colegio Americano de Médicos (ACP) y la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas (IDSA): recomendada para muchos adultos
- La nueva estrategia de que sea una decisión compartida fue diseñada para fomentar las conversaciones entre proveedores y pacientes, pero también ha generado confusión:
  - ¿Quién califica como “proveedor”? ¿Los farmacéuticos califican?
  - Mensajes contradictorios: proveedores vs. etiqueta de la FDA
  - Resultado: las familias, las comunidades ya marginadas, los proveedores de servicios de salud y los farmacéuticos se encuentran en medio de la confusión creada por las recomendaciones



# Variaciones por estado

- Muchos estados han tomado medidas para mantener o ampliar el acceso:
  - 26 estados han anunciado políticas de acceso más amplias
  - 13 estados exigen ahora a las aseguradoras médicas reguladas por el estado que cubran las vacunas contra COVID-19 sin costo alguno
  - La autoridad de los farmacéuticos varía: en algunos estados, los farmacéuticos pueden vacunar a niños de tan solo 3 años; en otros, el acceso es más limitado
- Otros estados aún no han aclarado la cobertura ni el acceso, lo que genera incertidumbre entre las poblaciones sin seguro o que tienen un seguro insuficiente.

Última información por estado (solo disponible en inglés)- <https://www.kff.org/covid-19/tracking-state-actions-on-vaccine-policy-and-access/>



# BARRERAS AL ACCESO

- La recomendación de los CDC de "consultar a un médico", aunque no especifica cuál, aún puede representar una barrera
- Sin seguro, la vacuna contra COVID puede costar entre \$224 y \$250
- Cobertura del seguro: incierta para algunos grupos
- El 90 % de las vacunas contra COVID-19 se administra en farmacias → gran interrupción
- Cierre del gobierno, apoyo limitado de las agencias gubernamentales durante este tiempo



# BARRERAS EXISTENTES

- Sin seguro/con seguro insuficiente
- Costo: lo paga el paciente de su propio bolsillo
- Logística: horario de la clínica y disponibilidad general de la dosis, incluso para las personas que cumplen los requisitos
- Falta de comunicación actualizada y precisa → mayor confusión y desigualdad en salud



# ¿QUÉ HA CAMBIADO CON COVID-19?

- **La ciencia no ha cambiado:** las vacunas contra COVID-19 siguen siendo seguras y eficaces contra la muerte y la hospitalización
- Nuestro ambiente sí ha cambiado:
  - Mayor inmunidad de la población en comparación con la inmunidad al inicio de la pandemia
  - Los hospitales no están tan saturados con casos de COVID-19 como antes
  - La percepción de la comunidad ha cambiado
  - Las políticas están cambiando
- Implementación y distribución: inconsistentes y poco claras
- **Resultado:** menos del 25 % de los adultos recibió la dosis de refuerzo del año pasado

# Impacto clínico: qué se puede esperar

- Muchas preguntas sobre la **elegibilidad y el costo**
- Aclare que las vacunas siguen disponibles sin receta médica en la mayoría de los estados
- Refuerce la idea de que **la toma de decisión de manera compartida no significa que el acceso es restringido**



# Los métodos de prevención contra COVID-19 siguen funcionando

- ✓ Lavado de manos
- ✓ Distanciamiento social
- ✓ Usar una mascarilla
- ✓ Ventilación
- ✓ Vacunarse contra otras infecciones respiratorias
- ✓ Estos métodos funcionan mejor en combinación con la vacunación



# FORTALECIENDO LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA

- Proporcione mensajes claros y coherentes
  - La claridad es el antídoto contra la confusión
- Utilice a los trabajadores de salud comunitarios como mensajeros de confianza
  - Es fundamental para generar confianza y compartir mensajes
- Hágale seguimiento a las actualizaciones estatales y federales y compártalas de forma sencilla
- Adapte la educación: que sea cultural y lingüísticamente apropiada
- Recuerde: las vacunas actualizadas reducen significativamente las enfermedades graves



# **RECURSOS**



## Quién puede recibir la vacuna COVID-19

Para octubre del 2025 los Centros para el Control de las Enfermedades de los EE. UU recomiendan:



Todos los niños de 6 a 23 meses

1 dosis



Niños de 2 a 17 años con factores de riesgo o si los padres desean vacunarlos

1 dosis

### HABLE CON SU PROVEEDOR DE SALUD SI TIENE PREGUNTAS



Embarazo  
En cualquier momento durante el embarazo

1 dosis



Adultos 18 - 50 años

1 dosis



Adultos 50+ años

1 dosis

**La mayoría de las personas que van al hospital o mueren de COVID no se vacunaron.**

**¡PROTÉJASE CON LA VACUNA, PARA QUE NO TENGA QUE IR AL HOSPITAL O MORIR!**

Consulte las recomendaciones actualizadas de los CDC:  
<https://www.cdc.gov/covid/vaccines/stay-up-to-date.html>



Para más información y recursos,  
visite: [www.migrantclinician.org/es](http://www.migrantclinician.org/es)

Última revisión:  
15/10/25

## Quién puede recibir la vacuna COVID-19 | Material de apoyo

Folleto actualizado sobre COVID-19 de acuerdo con la recomendación de los CDC de octubre de 2025

- ✓ GRATIS para descargar e imprimir
- ✓ Disponible en inglés y español
- ✓ Culturalmente apropiado

Enlace:

<https://www.migrantclinician.org/es/resource/quien-puede-recibir-la-vacuna-covid-19.html>

# Los grandes también se vacunan: Un libro cómico sobre la vacunación

Un libro cómico educativo para que los trabajadores agrícolas aprendan sobre la importancia de la vacunación.

- ✓ GRATIS – Se puede descargar e imprimir gratuitamente
- ✓ Disponible en inglés y español
- ✓ Culturalmente apropiado

Enlace: <https://www.migrantclinician.org/es/resource/los-grandes-tambien-se-vacunan-comic>



# COVID-19 y nuestra comunidad | Rotafolio y guía del facilitador

Guía del facilitador para promotores/CHWs – Útil para enseñar conceptos básicos sobre la prevención y vacunación contra COVID-19

- ✓ GRATIS – Se puede descargar e imprimir gratuitamente
- ✓ Disponible en inglés y español
- ✓ Culturalmente apropiado

Enlace:

<https://www.migrantclinician.org/es/resource/covid-19-y-nuestra-comunidad-rotafolio.html>



# Diseñando campañas de comunicación comunitarias | Manual

Ofrece una guía clara para desarrollar campañas informativas, culturalmente relevantes y con un enfoque participativo comunitario.

- ✓ GRATIS - Imprimir y descargar
- ✓ Disponible en inglés y español
- ✓ Culturalmente apropiado

Enlace:

<https://www.migrantclinician.org/es/resource/disenando-campanas-de-comunicacion-comunitarias-manual.html>



**Diseñando campañas de  
comunicación comunitarias**

Este manual fue elaborado por la Red de Proveedores de Servicios de Salud para Migrantes, Migrant Clinicians Network (MCN por sus siglas en inglés) | Última revisión 15 de enero del 2025

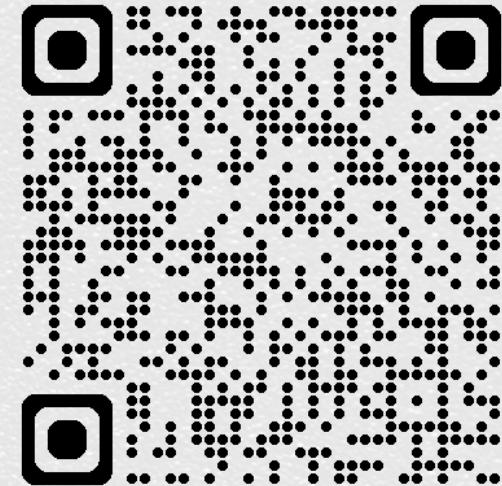
# Próximamente

## Fomentando la confianza

Preparando a los promotores de salud y a los equipos de alcance comunitario para las vacunas de otoño

**Jueves, 16 de octubre del 2025**

10 am PT/ 11 am MT/ 12 pm CT/ 1 pm ET y AT



Regístrate aquí:

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_oqjXZzvJQYumW2Vjk44lQA#/registration](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_oqjXZzvJQYumW2Vjk44lQA#/registration)

En español con interpretación al inglés

# Próximamente

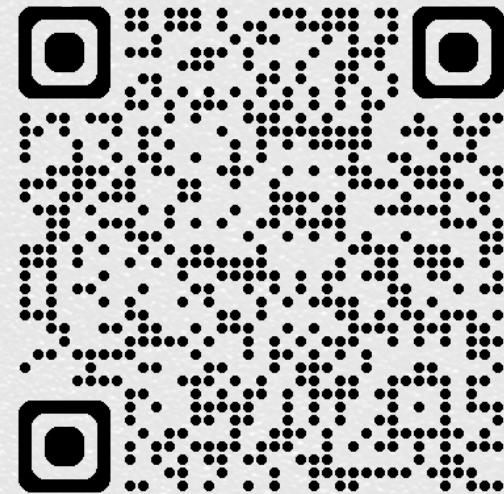
The graphic features a blue background with two photographs: a young girl on the left with a bandage on her upper arm, and a man on the right smiling with his arm raised to show a bandage. Overlaid text includes "Fall Vaccines for Marginalized Communities" in large white font, "Building Clarity, Guidance, & Trust" in a yellow rounded rectangle, and "Wednesday, October 22, 2025" and "10 am PT/ 11 am MT/ 12 pm CT/ 1 pm ET & AT" in white text on a white rectangular base.

**Fall Vaccines  
for Marginalized  
Communities**

Building Clarity, Guidance, & Trust

**Wednesday, October 22, 2025**

10 am PT/ 11 am MT/ 12 pm CT/ 1 pm ET & AT



Regístrense aquí:

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_oqjXZzvJQYumW2Vjk44IQA#/registration](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_oqjXZzvJQYumW2Vjk44IQA#/registration)

Solamente en inglés



*Ahora estamos en*



*Visite nuestra página, lea lo último de MCN y  
pulse "Suscribir" para que no se pierda ni una  
publicación.*

# MCN



¿Le ha ayudado MCN en su trabajo?

¿Qué ha sido lo más útil?

Ayúdenos a mantener nuestro estatus en GreatNonprofits dejándonos un comentario.

<https://greatnonprofits.org/reviews/write/migrant-clinicians-network-inc>



# ¡Conéctese con MCN !



Revise nuestros últimos recursos

Obtenga actualizaciones desde el campo

Asista a nuestras capacitaciones

y mucho más en [www.migrantclinician.org](http://www.migrantclinician.org)



@migrantclinicians.bsky.social



@migrantclinician



@migrantcliniciansnetwork

# PREGUNTAS Y EVALUACIÓN

