

# 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.*



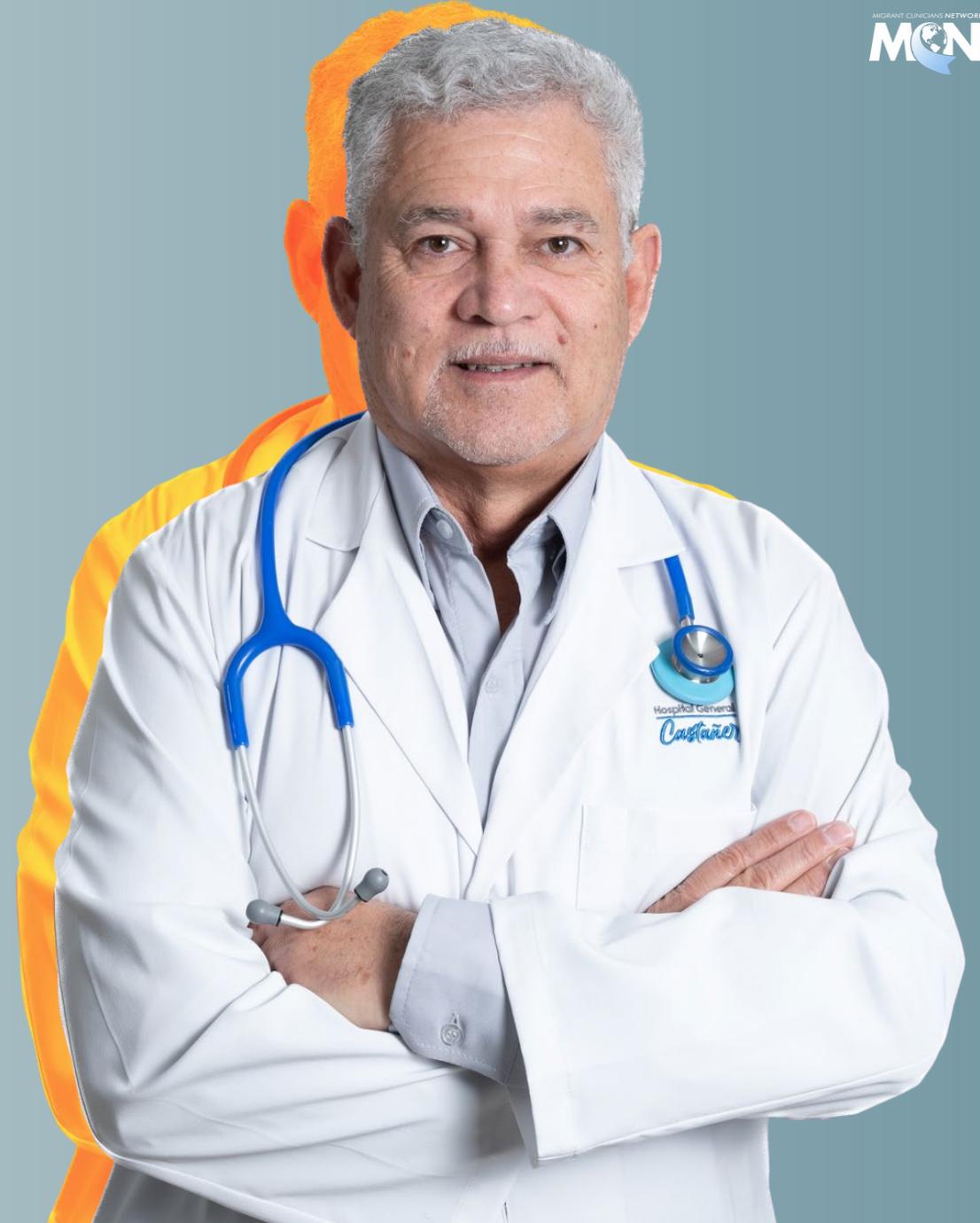
**A los participantes que completen esta actividad educativa, es decir, que estén presentes al menos un 80% del tiempo de la sesión y que llenen y envíen la evaluación posterior se les otorgará 1 hora de contacto.**

# 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

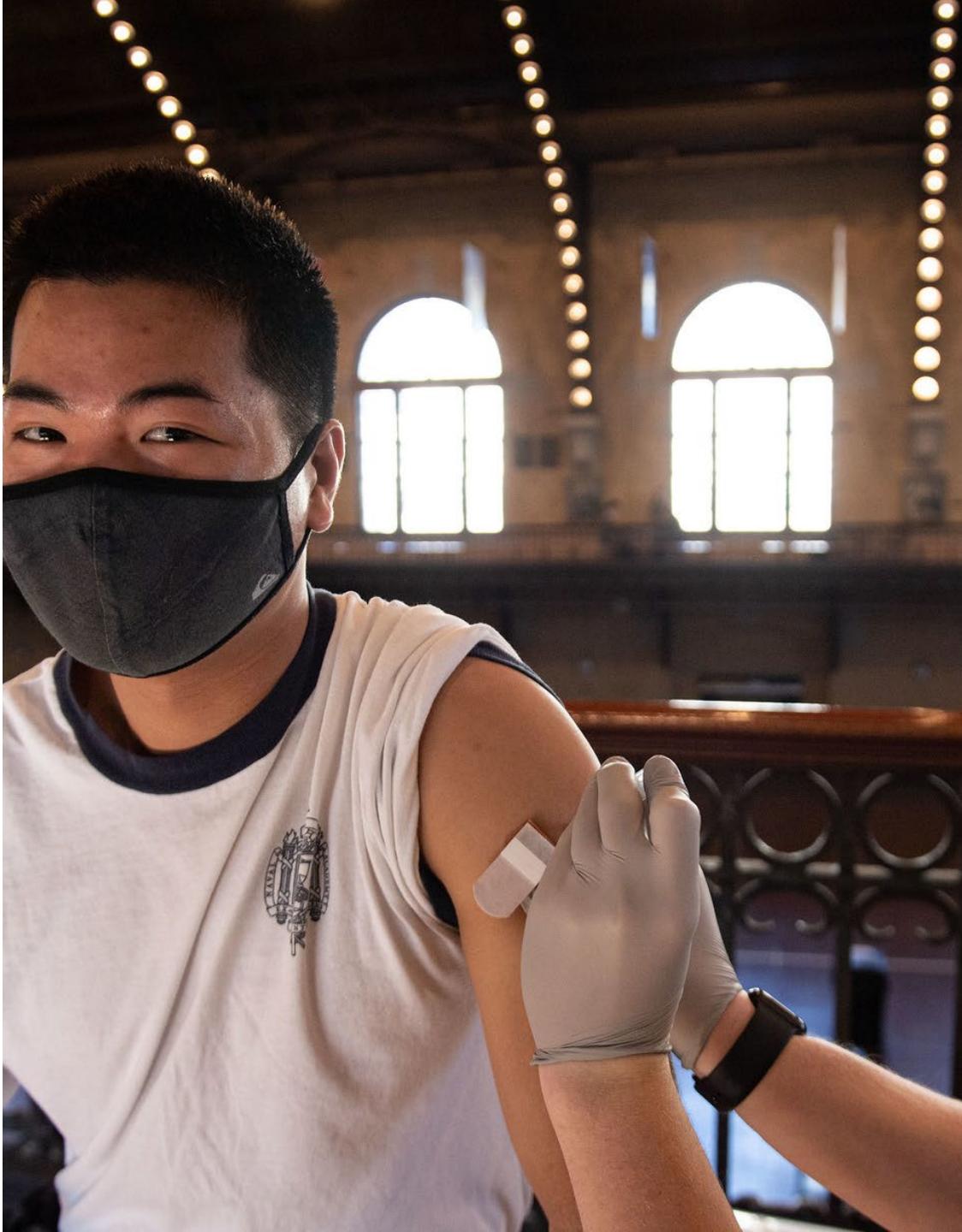
Al finalizar esta presentación,  
los participantes podrán...

- 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

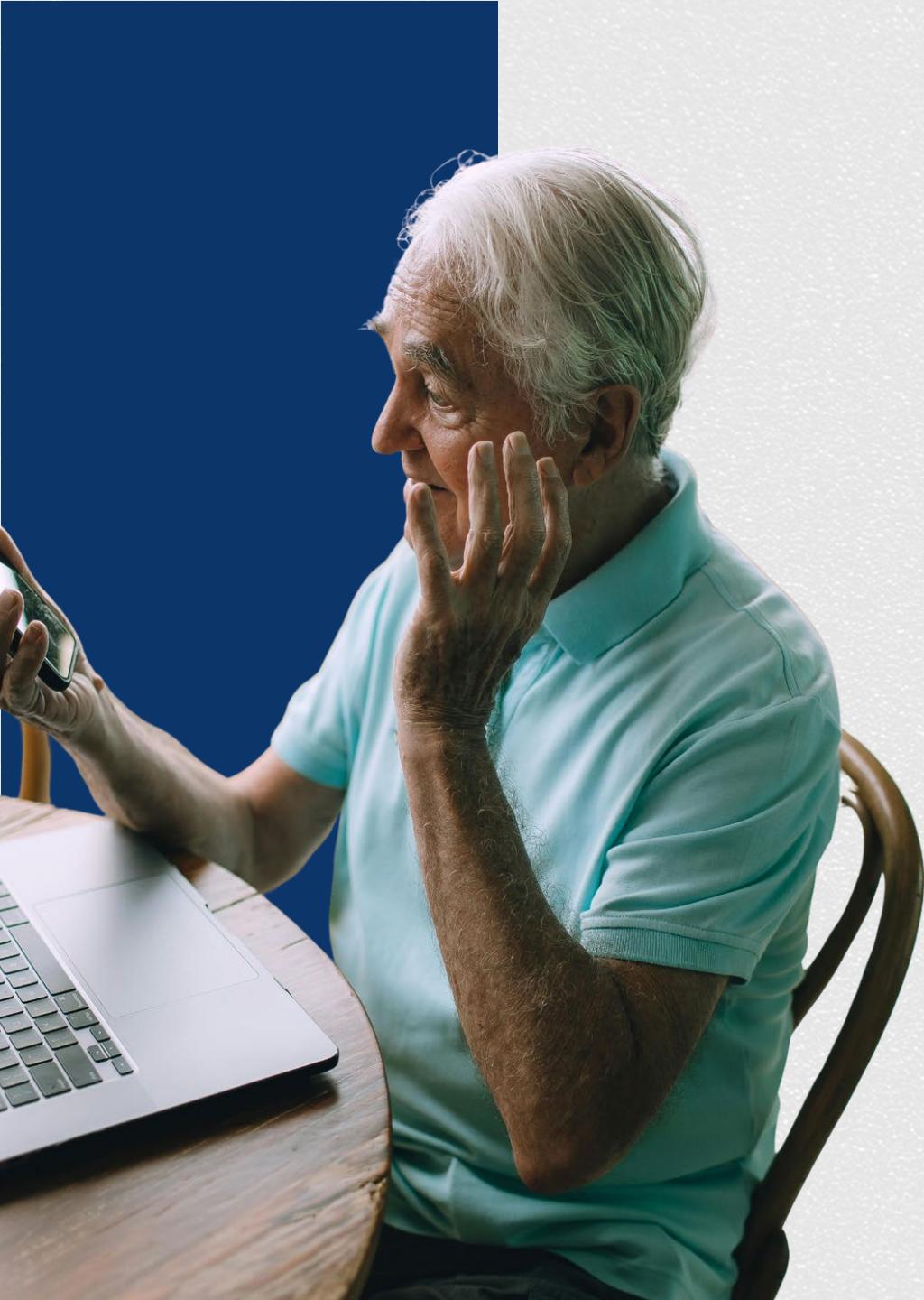


15 DE OCTUBRE DE 2025

---

# 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

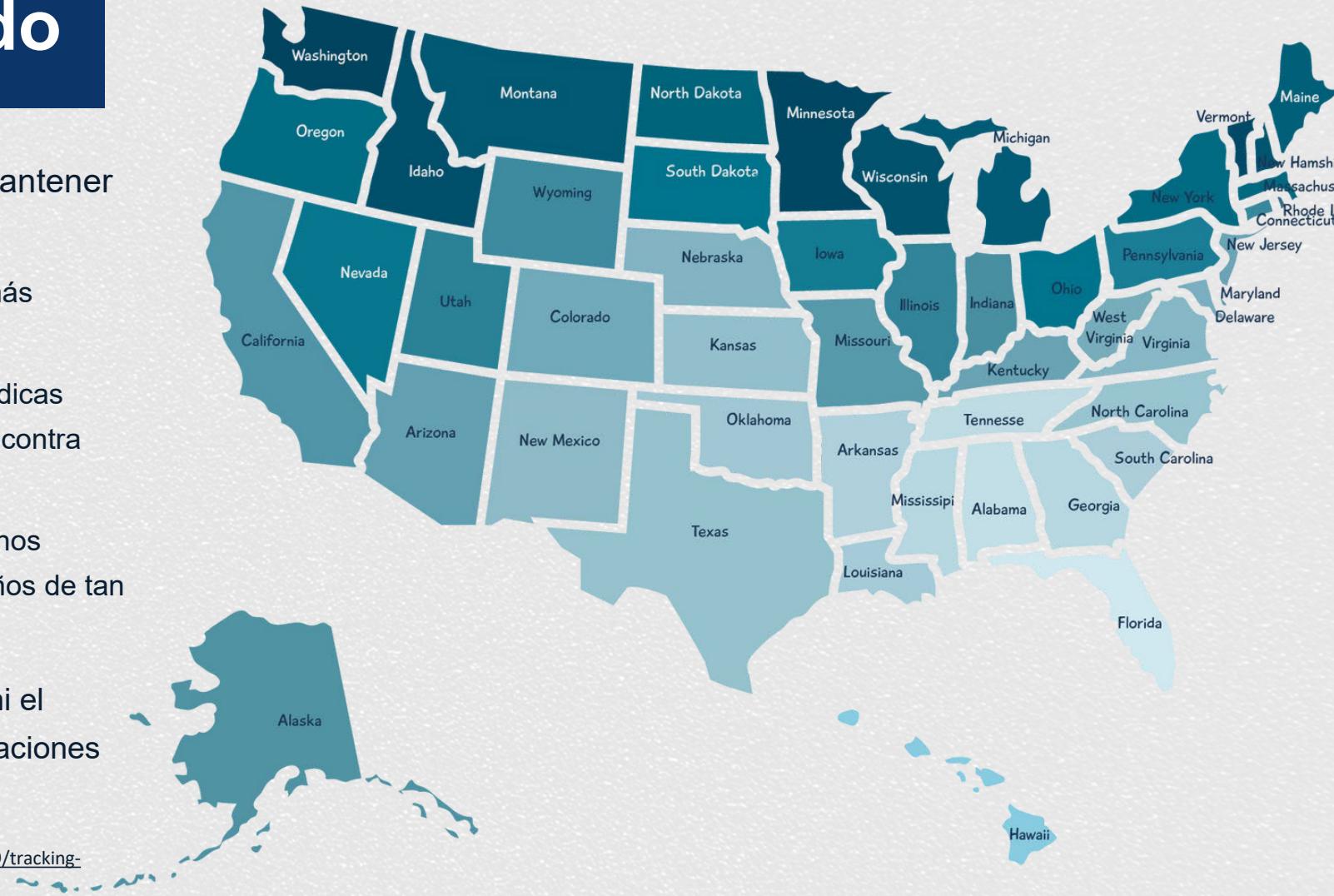
- La FDA vs. las recomendaciones de las sociedades médicas
  - AAP: todos los niños menores de 2 años deben recibirla
  - ACOG: recomendada para todas las mujeres embarazadas
  - Colegio Americano de Médicos (ACP) y la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas (IDSA): recomendada para muchos adultos
- 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/qui-n-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

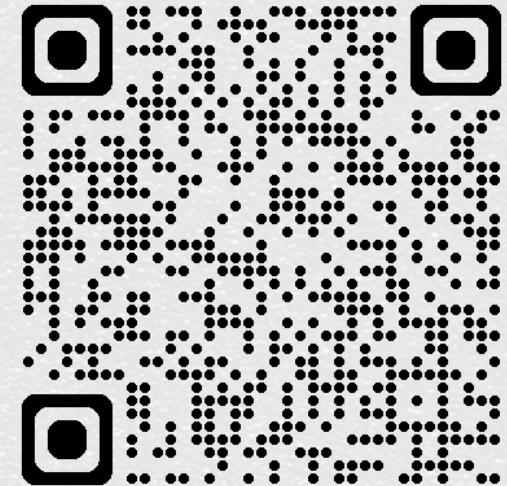
# Próximamente

## 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

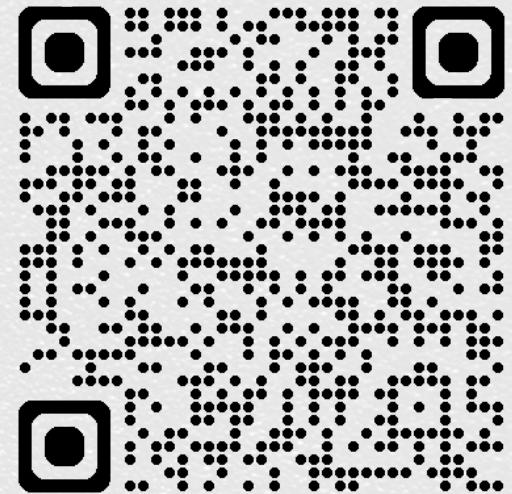
# Próximamente

**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\\_oqjXZzvJQYumW2Vjk44lQA#/registration](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_oqjXZzvJQYumW2Vjk44lQA#/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](https://migrantclinicians.bsky.social)



[@migrantclinician](https://www.instagram.com/migrantclinician)



[@migrantcliniciansnetwork](https://www.instagram.com/migrantcliniciansnetwork)

# PREGUNTAS Y EVALUACIÓN

