

# Chupitos para los más pequeños

Con el Dr. John Vanchiere

## MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Estamos de vuelta y nos centramos en el tema ampliamente discutido de los niños y las vacunas, pero esta vez en relación con Luisiana.

Clay (00:16):

¿Conoce el calendario de vacunación de su hijo? ¿Qué pasa con las tasas de inmunización de su comunidad y los que la rodean? En el episodio de hoy, el Dr. John Vanchiere de LSU Health en Shreveport regresa al programa. Regresó para hablar sobre estas preguntas y resaltar el impacto de la Louisiana Shots for Tots Coalition. Gracias por acompañarnos, doctor. Este es uno grande, uh, uh, registros de vacunación y conociendo toda esa buena información, especialmente ahora, hablemos de eso. Pero bueno, ¿sabes qué? Hablemos primero de Louisiana Shots for Tots. Danos una visión general.

Dr. Vanchiere (00:52):

Bueno, Shots for Tots, um, existe desde hace más de 30 años. Es, es una sociedad privada, uh, pública. Uno de los primeros entre las agencias de salud pública del estado y las organizaciones comunitarias con el objetivo de mejorar nuestras tasas de vacunación. Y, y cuando se fundó, no había un programa de vacunas para niños, eh, na-, a nivel nacional. Y entonces eso... Y en ese momento en Luisiana, la mayoría de los niños se vacunaban en las unidades de salud pública. Y ese cambio, eh, con el tiempo ha consistido en que se administran más vacunas a los niños en su práctica privada, el pediatra o los consultorios de medicina familiar donde reciben atención primaria. Pero el objetivo de Shots for Tots era inicialmente entregar vacunas, eh, ampliamente y todavía lo hace, hace eso, pero también tiene un gran enfoque educativo, eh, para nuestras comunidades también, para enfatizar realmente la seguridad y la eficacia de las vacunas a- en todo nuestro estado.

Diane (01:53):

¿Entonces comenzó, dijo, hace 30 años, Dr. Vanchiere?

Dr. Vanchiere (01:56):

Sí, sí.

Diane (01:57):

Entonces, ¿has visto la diferencia en las tres décadas desde que comenzó el programa? Y, ya sabes, la gente simplemente conoce Shot for Tots. Yo, quiero decir, me encanta el nombre, por supuesto-

Dr. Vanchiere (02:08):

Sí.

Diane (02:09):

... pero, ya sabes, es fácil de recordar, los padres lo recuerdan y parece, como dijiste, que es una buena herramienta educativa en general.

Dr. Vanchiere (02:17):

Sí, sí, lo es. Y es, como dije, su misión ha cambiado un poco porque ahora se administran muchas más vacunas, en-

Diane (02:24):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (02:24):

... consultorios médicos que en las unidades de salud pública. Pero en el momento en que se fundó, nuestras tasas de vacunación eran muy bajas y estábamos en medio de una epidemia de sarampión en nuestra nación a principios de la década de 1990. Y, entonces, lo que hizo Shots for Tots fue llevar vacunas a las comunidades. Llevar las vacunas a donde estaba la gente en lugar de que la gente tenga que venir a las unidades de salud, tomar tiempo libre del trabajo y sacar a sus hijos de la escuela para vacunarse. Pero realmente entregar las vacunas lo más cerca posible de los hogares y las comunidades de las personas, y eso fue un tremendo éxito. Um, a- tan recientemente como hace seis u ocho años, Louisiana ocupó el puesto número dos en la nación por completar su serie primaria de inmunización para niños pequeños. Y desafortunadamente, nosotros, las cosas han fallado desde entonces por muchas razones, pero, um, uh, Louisiana puede hacerlo. Y-

Diane (03:17):

Bien.

Dr. Vanchiere (03:17):

... Shots for Tots es una parte integral de hacer eso.

Diane (03:20):

Y es bueno saber que estábamos en la parte superior de una lista de algo bueno para variar. E incluso como dijiste-

Dr. Vanchiere (03:25):

Sí.

Diane (03:25):

... se ha caído un poco, tú, podemos continuar. podemos hacerlo Podemos rebotar. Así que eso es, eso es una noticia alentadora.

Clay (03:32):

Por favor, esa es una gran noticia (risas).

Diane (03:34):

Sí. Mm-hmm.

Clay (03:34):

Uh, hablemos de la Iniciativa de Inmunización Infantil de Louisiana. ¿Qué es eso?

Dr. Vanchiere (03:38):

Entonces, la Iniciativa de inmunización infantil es realmente una campaña de educación y promoción diseñada para, nuevamente, ayudar a los padres jóvenes, especialmente a los padres de niños pequeños, a comprender la importancia y el valor de las vacunas para sus hijos. Y hemos conquistado tantas enfermedades infecciosas en el siglo pasado con vacunas, y especialmente en la última mitad del siglo XX. Y lo que estamos viendo ahora es una disminución de la confianza en las vacunas. Mucho de eso ha sido provocado recientemente por la política de la pandemia, no la ciencia de la pandemia, sino la política de la pandemia.

Clay (04:21):

Correcto.

Dr. Vanchiere (04:22):

Y así, la Iniciativa Infantil se trata, nuevamente, de restaurar la confianza, ayudar a los padres a comprender el valor y, de hecho, comprender cómo funcionan las vacunas. Y mucha gente no entiende cómo funcionan las vacunas. Uh, ellos, ellos quieren, pero, pero puede que no. Y, y podemos hablar de eso a medida que avanzamos. Pero ya sabes, hay algunas, algunas formas muy concretas en las que podemos, um, ayudar a las personas a comprender cómo funcionan las vacunas y hacer que se sientan más cómodas con eso. Y, y eso es, eso, esas son conversaciones difíciles-

Clay (04:55):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (04:55):

... a veces, porque pueden ser complicados, pero mi trabajo también es ayudar a que no sean tan complicados, para que todos podamos entender en lo que nos estamos metiendo.

Diane (05:04):

Y esa es una de las razones por las que estamos tan complacidos con este podcast, poder difundir la información. Esto no es información errónea en absoluto sobre este elenco. Y mucha gente buscará algo en Google y pensará, oh, Dios mío, oh, Dios mío, ¿es eso cierto? ¿Es eso cierto? Pero esto es... Te traemos la verdad. Tenemos, ya sabes, tenemos los profesionales médicos, las personas que se ocupan de esto todos los días. Y como usted dijo, Dr. Vanchiere, la gente no entiende. Quieren tratar de entender. Quieren hacer lo mejor para sus hijos, pero a veces no saben qué preguntas deben hacer. Y ahí, de nuevo, es donde entras en juego y donde la iniciativa y, ya sabes, los To- the Shots for Tots. Todo eso es buena información para ayudar a los padres.

Dr. Vanchiere (05:49):

Bien. Y, y algunos padres, eh, francamente podrían estar avergonzados de preguntar-

Diane (05:54):

Seguro. Sí.

Dr. Vanchiere (05:55):

... sobre cómo funciona la vacuna porque, ya sabes, eso, eso, eso indica que no están educados sobre un tema en particular. Y, una vez más, entonces, mejor podemos hacerlo en la comunicación-

Diane (06:06):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (06:06):

... nuestra comprensión de las vacunas, ayudar a los padres a comprender que el objetivo de las vacunas es educar el sistema inmunológico.

Diane (06:14):

Exactamente. Sí.

Dr. Vanchiere (06:15):

Y cuando haces eso, previenes enfermedades y salvas vidas. Y, y es, eso, la, la línea es esa directa-

Diane (06:21):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (06:21):

... entre la vacunación y salvar vidas.

Diane (06:24):

Y no hay preguntas estúpidas, ya sabes, cuando se trata de...

Dr. Vanchiere (06:26):

Así es, exactamente correcto.

Diane (06:27):

... médico y su paciente, no hay preguntas tontas.

Clay (06:29):

Absolutamente.

Dr. Vanchiere (06:29):

Así es.

Clay (06:30):

Pero ¿cuáles son los objetivos de la coalición Shots for Tots?

Dr. Vanchiere (06:35):

Entonces, los objetivos principales en este momento son, eh, hacer que las vacunas estén disponibles donde se necesitan, y eso se aplicaría particularmente a los niños que pueden no tener ningún tipo de seguro. Niños que podrían no estar en Medicaid por cualquier motivo, aunque Luisiana tiene los más amplios, eh, eh, generosos, diría, eh, Medicaid, eh, estándares para, eh, estar en el programa de Medicaid, eh, eh, de cualquier estado del, en el país. Todavía hay, eh, alrededor del tres al 5% de los niños en el estado de Luisiana que no tienen ningún tipo de seguro o Medicaid. Y entonces, el número uno es hacer que las vacunas estén disponibles para esos niños de forma gratuita y accesible. La accesibilidad es, es la parte más importante allí.

Dr. Vanchiere (07:23):

Y el segundo gran objetivo de Shots for Tots es ese componente educativo, ese componente de defensa, eh, no solo en los ámbitos políticos, en su mayoría no en los ámbitos políticos, sino realmente en la comunidad, entre las organizaciones comunitarias y, y lo que es más importante. Shots for Tots es una coalición. Hay muchos patrocinadores y socios en esa Coalición que ayudan a correr la voz sobre las vacunas y hacer de eso una prioridad, eh, en nuestras comunidades.

Diane (07:49):

Porque muchas personas u organizaciones están involucradas. Obviamente, tiene que haber excelentes recursos a los que podamos acudir. ¿Puede hablar un poco de eso, Dr. Vanchiere?

Dr. Vanchiere (08:00):

Muchos de los recursos disponibles se desarrollan a través de las agencias estatales de salud pública, pero también, independientemente de eso, y Shots for Tots es un importante impulsor de esos recursos. Tenemos un gran acceso a los recursos a través de los Centros para el Control de Enfermedades, y también, um, uh, la Organización Mundial de la Salud, incluso, uh, también, que podemos usar en nuestras prácticas privadas en nuestras comunidades. Pero nosotros, tenemos que sacarlos más lejos.

Diane (08:25):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (08:25):

Y así, Shots for Tots ayuda a transmitir esos mensajes a la gente.

Clay (08:29):

Sí, creo que eso es genial. Dado que, desde que se lanzó esta iniciativa, supongo que las tasas de vacunación han aumentado.

Dr. Vanchiere (08:35):

Las tasas de vacunación han sido muy altas y lo que nosotros, eh, sabíamos antes de la pandemia, eh, el Capítulo de la Academia de Pediatría del Estado A en realidad hizo una encuesta en todo el estado sobre las actitudes hacia las vacunas. Y estaba muy, muy claro que Luisiana es un estado favorable a las vacunas, y nadie se sorprendió realmente de que más del 90 % de los encuestados dijeran que la escuela debería saber qué niños se vacunan.

Clay (09:01):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (09:02):

Y las vacunas eran importantes para que los niños fueran a la escuela. Y, y cosas como esa nos dicen que, um, somos un estado a favor de las vacunas. Lo que sucedió desde entonces, eh, desde la pandemia y especialmente la política de vacunas de la que hemos hablado, es que la confianza ha disminuido. Hay mucha más incertidumbre. Entonces, cuando repetimos ese estudio, eh, y la encuesta en la población estatal, encontramos que la categoría incierta había aumentado enormemente. Entonces, lo que estamos viendo como un reflejo de eso es que las tasas de vacunas son más bajas ahora que antes de la pandemia, en parte debido a la propia interrupción de las cadenas de suministro de acceso por la pandemia. Tuvimos consultorios médicos cerrados. Teníamos muchas cosas porque nuestros recursos estaban enfocados en la pandemia. Pero ahora es el momento de volver a donde estábamos antes. Vamos a mover esas tarifas de regreso a donde deben estar para brindar una buena protección segura para nuestros niños y para nuestros adultos.

Diane (10:01):

Eso es exactamente correcto. A- y sabes, la cosa es, también, creo que mucha gente, a- como dijiste con la pandemia que arrojó a todos en picada y ahora, estamos volviendo a nuestros, ya sabes, pediatras y nuestros médicos de familia y hacer preguntas. Y, y tal vez algunos de nuestros oyentes de hoy, solo quieren saber la respuesta simple a la simple pregunta de, ¿por qué es importante vacunar a los niños?

Dr. Vanchiere (10:27):

Así que, eh, tres razones principales. Número uno, mantenga a nuestros niños sanos en el aprendizaje escolar, ya sabe, los niños aprenden mejor cuando están sanos. Y ese es el número uno, mantener a nuestros niños saludables. El número dos, que es secundario, es salvar vidas. Quiero decir, las vacunas salvan vidas para niños y para adultos. Y, y no hay mejor ejemplo que vacunas como la vacuna neumocócica o la vacuna haemophilus influenzae que hace 30 años, hace 40 años, mi padre en la práctica privada cuidaba a un niño o dos o tres niños a la semana con meningitis por uno de esos gérmenes. Y ahora, los pediatras que se inician en la práctica nunca han visto meningitis por haemophilus influenzae. Y estamos hablando de enfermedades que tienen tasas de mortalidad muy altas y tasas de complicaciones muy altas de lesiones cerebrales y consecuencias para la salud a largo plazo.

Dr. Vanchiere (11:26):

Entonces, el hecho de que hayamos conquistado esas grandes bacterias malas con vacunas es realmente fenomenal. Ir aún más atrás, el sarampión, ya sabes. La vacuna contra el sarampión se ha utilizado desde la década de 1960, una vacuna fantástica. Y, en consecuencia, el sarampión ya

no se considera endémico en los Estados Unidos, eh, desde hace más de 20 años, y eso se debe a la eficacia de las vacunas. Pero lo que está sucediendo ahora con la disminución de la aceptación de las vacunas es que estamos amenazados con el regreso de esas enfermedades. Y ahora estamos viendo más enfermedades por haemophilus influenzae que no habíamos visto en dos o tres décadas, y más enfermedades neumocócicas. Y, por cierto, también estamos viendo otras, ya sabes, enfermedades para las que no tenemos vacunas que regresan en peores formas. Como el estreptococo del grupo A que causa la faringitis estreptocócica. Estamos viendo más enfermedades invasivas por estreptococos del grupo A ahora que no tenemos una vacuna contra...

Clay (12:22):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (12:22):

... y está poniendo a los niños en el hospital o, y algunos niños han muerto por eso en nuestro estado en los últimos meses. Entonces, la tercera razón para vacunar es porque cuando vacunamos a los niños, en realidad protegemos a los adultos.

Diane (12:34):

Oh.

Clay (12:34):

Bien.

Dr. Vanchiere (12:35):

La gente no piensa en eso muy a menudo, pero hay dos ejemplos realmente buenos. Cuanto mejores sean nuestros índices de vacunas contra la influenza para la gripe, menos muertes y hospitalizaciones tendremos entre las personas mayores debido a la influenza y la neumonía. Y el segundo ejemplo es particularmente la vacuna neumocócica, que es contra un germen llamado *Streptococcus pneumoniae*, o sea, que es causante de infecciones de oído y meningitis en, en niños y, y era la causa más común de infecciones de oído en niños, eh, por, por décadas. Y lo que vimos es que cuando empezamos a vacunar a los niños contra esas enfermedades, desaparecieron, niveles muy, muy bajos de infecciones de oído debido al neumococo ahora. Pero también, un efecto secundario fue que menos personas mayores morían de la enfermedad neumocócica. Entonces, al vacunar a nuestros niños, protegemos indirectamente a nuestros adultos mayores. No tenemos niños pequeños que le lleven gérmenes a la abuela y la abuela y el abuelo se enfermen y/o mueran de esos gérmenes como solíamos tener. Y esa es una parte realmente importante del alcance de las vacunas en nuestro estado y en nuestro mundo. Increíble.

Diane (13:48):

Y a veces no conectamos esos puntos, Clay, do-

Clay (13:50):

Bien.

Diane (13:51):

... ya sabes, cuando hablábamos de eso y, y luego también decías, Dr. Vanchiere, sobre algunos de estos otros, ya sabes, cuando hablamos del sarampión y qué tienes que la gente tiene una tendencia pensar, oh, eso fue en el pasado.

Clay (14:02):

Bien.

Diane (14:02):

Pero no ha sido erradicado. Y como dijiste, si no nos mantenemos al tanto de las cosas...

Clay (14:06):

Mm-hmm.

Diane (14:06):

... y si no estamos atentos, eso puede volver, y no queremos tener que lidiar con eso nuevamente.

Clay (14:11):

A- y es tan importante cuando usted, cuando mencionó vacunar a los niños-

Diane (14:15):

UH Huh.

Clay (14:15):

... porque pueden ser pequeñas placas de Petri.

Diane (14:16):

(risas)

Clay (14:16):

Y así (risas)-

Diane (14:18):

Sí (risas).

Clay (14:18):

... y puede traer cualquier cosa a casa. Así que quieres poder estar seguro de eso.

Diane (14:21):

Nada y todo.

Clay (14:21):

Nada y todo.



Diane (14:23):

Mm-hmm. Sí.

Clay (14:23):

Ya sabes, muchas personas se vacunan en las clínicas o en los consultorios de sus médicos. Así los médicos tienen acceso a las familias. ¿Qué pueden hacer para aumentar el porcentaje de poblaciones vacunadas dentro de las clínicas o en el consultorio de atención primaria de un médico?

Dr. Vanchiere (14:41):

Entonces, una de las cosas que hemos estado alentando a las prácticas es realmente desarrollar y ser un clima de defensa de las vacunas desde la recepción hasta la habitación del paciente y la parte de atrás. oficina y, y, y similares, que toda la clínica se centre en la importancia de las vacunas. Eso puede ser señalización, ya sabes, pasivamente, eso puede ser, um, hacer preguntas o hablar de manera más positiva sobre las vacunas, la importancia de las vacunas de una manera activa. Todas estas cosas crean un clima de defensa de las vacunas en un clima favorable a las vacunas que es realmente importante para que los padres comprendan el mensaje. Y he alentado a los médicos a hacer dos cosas. Una es mirar sus propias tasas de vacunación dentro de su práctica, y si sus tasas de vacunación dicen que el sarampión es del 98 % en su práctica, publíquelo en la pared de la sala de espera. Y, y eso va a hacer dos cosas. Para aquellos que están en el grupo del 98%, los hará sentir muy bien.

Clay (15:48):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (15:48):

... sobre su decisión. Ellos son parte de los que han tomado una buena decisión para sus hijos. Y para el 2% que puede no estar vacunado, puede que se lo piensen dos veces. Puede que los haga-

Diane (15:59):

Sí.

Dr. Vanchiere (15:59):

... piense bien, tal vez mi hijo no sea elegible para la vacuna contra el sarampión por cualquier motivo porque su sistema inmunológico está comprometido, y eso es importante saberlo. Es importante que ese padre sepa que la gran mayoría de los pacientes en esa clínica son inmunes... inmunizados contra el sarampión.

Clay (16:13):

Sí.

Dr. Vanchiere (16:13):

Y, por lo tanto, ayudar a proteger a su propio hijo que no puede vacunarse. O si eligieron no vacunar, si están en ese 2%, entonces quizás lo piensen dos veces. Son... Con suerte. Y van a preguntar, bueno, ¿por qué estoy en minoría? Si la gran mayoría de las personas han aceptado el

sarampión, ¿por qué la vacuna contra el sarampión, por qué no he aceptado la vacuna contra el sarampión para mi hijo? Y eso, solo esa información en la pared ayuda a las personas a pensar, pensar dos veces, hacer más preguntas, profundizar un poco más y, con suerte, tomar la mejor decisión para su hijo.

Diane (16:47):

Y sabes, eso inicia esa conversación entre el padre y el pediatra.

Clay (16:52):

Bien.

Diane (16:52):

Vieron que ese es un punto excelente, nunca pensé en eso. Ya sabes, están sentados en la sala de espera. Ellos ven que el 98% es como, oh, Dios, oh Dios, realmente necesito hablar más sobre eso porque tal vez estaban indecisos-

Clay (17:03):

Mm-hmm.

Diane (17:03):

... y no estaban seguros de lo que iban a hacer. Y eso podría ponerlos por encima y luego tienes el 99% o el 100%. Que fabuloso.

Clay (17:11):

Bueno, y sabes, eso, que es algo extraño, pero en realidad he tenido esta conversación con la gente y, doctor, me encantaría tu perspectiva al respecto. Algunas personas... Los niños pequeños tienden a gritar como si estuvieran en llamas-

Diane (17:25):

Mm-hmm.

Clay (17:25):

... cuando tienen que recibir algún tipo de vacuna o una inyección y eso genera ansiedad en algunos padres. Y lo retrasan porque saben que tienen que pasar por...

Diane (17:35):

No quieren lidiar con eso.

Clay (17:35):

... dos minutos de terror.

Diane (17:36):

Sí (risas).

Clay (17:37):

Pero ese pequeño dolor a corto plazo con el que se enfrentará el niño no se compara con el impacto a largo plazo de no estar al día con las vacunas. ¿Podría hablar de eso, doctor?

Dr. Vanchiere (17:48):

Si absolutamente. Uh, ya sabes, como padres, lo más difícil para nosotros, creo, y yo, tengo seis hijos y, y, y-

Diane (17:58):

Oh, Dios, eres un hombre ocupado. Vaya (risas).

Dr. Vanchiere (18:01):

Bueno, entonces lo que los padres nunca quieren hacer es tomar una decisión que perjudique a su hijo, ¿verdad?

Clay (18:08):

Bien.

Dr. Vanchiere (18:08):

Quiero decir, siempre queremos tomar la mejor decisión para nuestro hijo. Y, tienes razón, tienes razón, Clay, eso de equilibrar eso, ya sabes, 30, 40 segundos del malestar del niño...

Clay (18:20):

Bien.

Dr. Vanchiere (18:20):

... llorando, um, contra el sarampión, una vida de protección-

Clay (18:24):

Sí.

Dr. Vanchiere (18:24):

... contra un germen que puede ser realmente problemático, eh, es de lo que deben preocuparse los padres. Y los padres ahora, los padres jóvenes que nunca han visto el sarampión, incluso los padres mayores que nunca han visto el sarampión...

Clay (18:37):

Mm-hmm.

Diane (18:37):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (18:38):

... ya sabes, dirán, bueno, ¿por qué necesito vacunarme contra el sarampión porque no está aquí? Está erradicado. Esperaré. Si hay un brote, lo haré. Pero el hecho es que si, si no mantenemos para el sarampión al menos un 95% de protección por vacunación, entonces el germen nos encontrará.

Clay (18:56):

Bien.

Dr. Vanchiere (18:56):

Y, y es el germen más infeccioso conocido en el mundo. Y de hecho, con el sarampión ha sido un buen ejemplo. Si alguien con sarampión está en una habitación y luego se va y dos horas después entras y no has sido vacunado, puedes contraer sarampión.

Clay (19:12):

Guau.

Dr. Vanchiere (19: 12):

Ese es el tiempo que puede durar. Ha ocurrido en los aeropuertos. Ha pasado en otros lugares-

Diane (19:16):

Oh, Dios mío.

Dr. Vanchiere (19:16):

... bien documentado, ya sabes, algo así. Y así, y no sabes quién ha estado en-

Diane (19:20):

Uh-uh.

Dr. Vanchiere (19:20):

... ya sabes, el área en la que has estado, estás, estás caminando en el centro comercial o en una tienda o en un baño público o en un aeropuerto o lo que sea, eh, eso, que puede haber tenido sarampión. Y es por eso que un brote de sarampión en Disney...

Clay (19:32):

Sí.

Dr. Vanchiere (19:32):

...hace seis u ocho años-

Diane (19:33):

Oh, Dios mío. Sí.

Dr. Vanchiere (19:33):

... fue un gran problema-

Diane (19:36):

Hombre.

Dr. Vanchiere (19:36):

... porque es tan infeccioso, ¿verdad?

Clay (19:38):

Ya sabes, allí, había una gran cantidad de atención puesta en la limpieza de los baños y, dependiendo de a dónde vayas, eso todavía existe.

Diane (19:46):

Mm-hmm.

Clay (19: 46):

Pero no es tan omnipresente como solía ser. Las personas no son tan conscientes de los gérmenes como solían ser. Por lo tanto, es importante protegerse a sí mismo ya sus hijos. Quiero preguntar antes de alejarnos de eso. ¿Hay alguna otra inquietud que haya escuchado de los padres sobre por qué es posible que no quieran vacunar a sus hijos?

Dr. Vanchiere (20:03):

Es el temor de dañar a su hijo.

Clay (20:05):

Bueno.

Dr. Vanchiere (20:05):

Y lo que realmente no piensan es que, al no vacunar, están poniendo a su hijo en mayor riesgo.

Clay (20:11):

Los estás dañando más.

Diane (20:12):

Sí.

Dr. Vanchiere (20:12):

Sí es cierto. Sí.

Diane (20:14):

Entonces, ¿qué pasa con-

Dr. Vanchiere (20:14):

Y entonces esa, esa es la mayor vacilación. Um, hay, uh, algunas preocupaciones sobre cómo se producen las vacunas y, um, y en general, quiero decir, los datos de seguridad de las vacunas son

impecables. Nuestras vacunas son más seguras que nunca científicamente. Trabajo, ya sabes, todas las semanas, todos los días para ayudar a mejorar la seguridad de las vacunas de diferentes maneras. Tenemos, tenemos, um, el suministro de vacunas más seguro que jamás hayamos tenido. Y creo que esas garantías de que, sí, hay personas, ya sabes, como yo, médicos científicos que trabajan todas las semanas para obtener vacunas mejores y más seguras para nuestros niños, pero nuestras vacunas son extremadamente seguras. Um, un buen ejemplo sería la vacuna contra la tos ferina que usamos hace 20 años. Hizo que muchos niños tuvieran hinchazón en el brazo después de recibir la inyección y fiebre durante varios días.

Clay (21:07):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (21:07):

Y entonces nos alejamos de ese tipo de vacuna que era básicamente lo que llamamos la vacuna contra la tos ferina de células enteras a una vacuna de subunidades donde son solo algunos componentes específicos del germen de la tos ferina, y esa vacuna tiene un mejor perfil de seguridad. Eso es menos, menos reacciones, no tener el brazo hinchado, eh, menos fiebre, menos efectos secundarios con la vacuna en sí. Sin embargo, hemos sacrificado un poco de efectividad a la vacuna por un mejor perfil de seguridad. Y ese es solo un ejemplo de cómo estamos trabajando para equilibrar siempre esos dos factores.

Dr. Vanchiere (21:40):

Um, yo, yo, le digo a la gente, ya sabes, si, si tú, um, como ejemplo, ya sabes, si, si el médico dice, bueno, podrías tener cáncer, y por lo tanto, voy a comenzar la quimioterapia. y es con todos estos medicamentos que tienen todos estos efectos secundarios. Vas a decir espera un minuto, no voy a tomar esos medicamentos porque podría tener cáncer. Será mejor que demuestres que tengo cáncer antes de que someta mi cuerpo a esas, esas grandes, grandes medicinas. Bueno, lo mismo es cierto o se puede decir sobre las vacunas y, y hemos demostrado una y otra vez el perfil de seguridad de nuestras vacunas. Y sin efectos a largo plazo sobre la fertilidad, sin efectos a largo plazo sobre el desarrollo del cerebro, todas esas cosas. Quiero decir, la afirmación de que las vacunas causan adultos es realmente cierta. Parte de salir de la infancia es estar vacunado y protegido contra esos gérmenes malos.

Dr. Vanchiere (22:30):

La cartera de seguridad de nuestras vacunas es impecable. Y sí, para algunas vacunas, hay algunos efectos secundarios a corto plazo, pero no hay efectos secundarios a largo plazo de las vacunas relacionadas con la fertilidad, relacionadas con el desarrollo del cerebro. Todas esas cosas son, son, son improbables. Esos son mitos sobre las vacunas. Y, ya sabes, con la vacuna COVID, estamos usando un tipo de vacuna un poco diferente que la vacuna de ARNm principalmente, y han sucedido algunas cosas. Conocemos algunos de los efectos secundarios que pueden ocurrir, como la inflamación del corazón, especialmente en los adolescentes, aproximadamente uno de cada 40 000. Pero con la infección por COVID en sí, la inflamación del corazón ocurre en aproximadamente uno a dos por ciento, uno o dos de cada 100.

Dr. Vanchiere (23:15):

Y nuevamente, estamos, estamos aprendiendo, estamos equilibrando la seguridad y la eficacia de las vacunas a medida que aprendemos más información sobre su uso. Y específicamente, con las vacunas COVID, ha habido mucha discusión sobre los cambios en el ciclo menstrual de las mujeres jóvenes después de recibir la vacuna. Y hubo historias o anécdotas sobre eso al principio, eh, al principio y, y los datos que están disponibles ahora dicen que sí, algunas mujeres tienen algunos cambios en su ciclo menstrual después de recibir las vacunas contra el COVID. Pero eso tampoco es exclusivo de las vacunas COVID. Y, um, y es, ya sabes, que sucedió, puede suceder por varias razones para las mujeres. Estamos tratando de entenderlo. Necesitamos entenderlo mejor para proporcionar más tranquilidad. Pero, um, eso en sí mismo no es una gran sorpresa. Otras enfermedades, otras vacunas también pueden causar interrupciones en el ciclo menstrual o cambios que son muy temporales y duran solo un par de meses. Sí.

Diane (24:16):

Así que estamos hablando de nuevo, las vacunas y las inyecciones que necesitan sus hijos. Hay un cronograma, eh, para las vacunas que el niño tiene desde que es un bebé, ya sabes, hasta que son niños pequeños. ¿Qué deben seguir ellos o qué debe seguir usted, o la familia y el médico? Y si se salen del horario, ¿tienen que empezar todo de nuevo?

Dr. Vanchiere (24:39):

Entonces, el sitio web de Shots for Tots, eh, es [shotsfortots.com](https://shotsfortots.com). Y ese es un gran recurso para que los padres vean el calendario recomendado de vacunación en cada grupo de edad. Hay un enlace de bebé y niño, eh, hay un enlace de adolescente, y hay un... Creo que incluso hay un enlace de adulto a pesar de que los adultos no son niños pequeños. Pero, eh-

Diane (25:01):

(risas)

Dr. Vanchiere (25:01):

... entonces el... Pero el, el y los CDC también tienen esos programas de recomendaciones. Y, por lo tanto, se actualizan todos los años porque puede haber pequeños cambios, puede haber nuevos tipos de vacunas disponibles o alteraciones que generalmente son bastante menores. Y, pero se actualiza cada año. Y entonces los padres pueden mirar allí para saber qué, qué vacunas deben tener sus hijos. En general, no hay indicaciones para reiniciar una serie de vacunas. Entonces, si ha recibido dos vacunas contra la poliomielitis y necesita tres y han pasado seis meses o un año o el tiempo que hayan pasado, varios años, no reinicie con tres. Solo consigue el tercero y sigue adelante.

Diane (25:42):

Es bueno saberlo. Sí, es bueno saberlo.

Dr. Vanchiere (25:44):

Sí, sí.

Clay (25:44):

¿Qué pasa con las siete series de vacunas y por qué son tan importantes?

Dr. Vanchiere (25:49):

Las siete series de vacunas incluyen tos ferina, difteria, polio y me vas a engañar, haemophilus, hepatitis B, neumococo y tétanos. ¿Ya dije tétanos?

Diane (26:07):

Oh.

Clay (26:08):

No.

Dr. Vanchiere (26:08):

Sí.

Clay (26:08):

Lindo.

Diane (26:09):

Guau.

Dr. Vanchiere (26:09):

Está bien. ¿Lo entendí bien?

Clay (26:11):

Lo hiciste (risas).

Dr. Vanchiere (26:12):

(Risas) Entonces...

Diane (26:12):

Entonces-

Dr. Vanchiere (26:12):

... esa es una lista difícil, difícil.

Clay (26:13):

Espera un minuto. Tal vez no estoy calificado para decir si lo hiciste bien.

Diane (26:16):

Seguro seguro.

Clay (26:17):

Pero había siete de ellos nombrados.



Diane (26:18):  
(risas)

Dr. Vanchiere (26:18):  
(risas)

Diane (26:19):  
Entonces, cuando hablas de tos ferina, ¿eso es tos ferina? ¿Eso es tos ferina?

Dr. Vanchiere (26:23):  
Eso es tos ferina.

Diane (26:23):  
Bueno.

Clay (26:24):  
Sí.

Diane (26:24):  
Yo, yo los confundo un poco. Todos aquellos-

Clay (26:25):  
Sí.

Diane (26:26):  
... todas esas palabras a veces se mezclan en mi cerebro, y quiero asegurarme de que nuestros oyentes sepan qué fue eso. Bueno.

Dr. Vanchiere (26:31):  
Sí, la tos ferina es tos ferina.

Diane (26:33):  
Bueno.

Dr. Vanchiere (26:33):  
Y ese es uno donde, um, ya sabes, ahora se recomienda a todas las mujeres embarazadas que reciban un refuerzo que incluya la tos ferina durante el embarazo porque, eh, los bebés en los primeros dos meses de vida no están, no están listos para recibir una vacuna contra la tos ferina, eh, no tienen la edad suficiente y su sistema inmunológico no responde bien a la vacuna a esa edad. Pero si vacunamos a la madre durante el embarazo contra la tos ferina, eso protege al bebé durante los primeros dos o tres meses de vida, cuando es más vulnerable a la tos ferina, y la tos ferina puede provocar enfermedades graves y la muerte en bebés tan pequeños. Sí.

Diane (27:09):

Y estabas hablando también, sobre el horario. Y dijiste, ya sabes, los adultos no son niños, obviamente, pero los adultos aún necesitan ser actualizados-

Clay (27:16):

Mm-hmm.

Diane (27:16):

... en sus tiros-

Clay (27:18):

Bien.

Diane (27:19):

... en su horario cada 10 años para algunos. Entonces, solo porque crees que, entre comillas, has superado las enfermedades infantiles o la necesidad de vacunas, eso no es cierto.

Dr. Vanchiere (27:29):

Para los adultos, nosotros vacunamos contra diferentes enfermedades. Algunos son, algunos son comunes, pero-

Diane (27:34):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (27:34):

... pero también, diferentes enfermedades. Así que usamos la vacuna contra el zoster en adultos mayores de 50 años, una vacuna muy eficaz, aunque hayan recibido la vacuna contra la varicela cuando eran niños.

Diane (27:44):

Bien.

Dr. Vanchiere (27:44):

... la vacuna contra el herpes zóster es importante para los adultos para prevenir complicaciones a largo plazo. Sí.

Diane (27:50):

eso es para herpes zoster? Es eso-

Dr. Vanchiere (27:52):

Herpes, exactamente.

Diane (27:52):

Bueno. Bueno.

Dr. Vanchiere (27:53):

Sí, muy bien, sí. Dos términos, sí.

Diane (27:55):

Gracias.

Clay (27:55):

(risas)

Diane (27:56):

(Risas) Gracias.

Clay (27:56):

Está bien.

Diane (27:57):

Estamos aprendiendo aquí. Ese es el objetivo de este podcast.

Clay (28:00):

Así que preguntamos sobre siete.

Diane (28:02):

UH oh.

Clay (28:03):

¿Qué pasa con la serie 10?

Dr. Vanchiere (28:04):

La serie 10 se extiende hasta el grupo de edad preescolar que te lleva a los cuatro o cinco años.

Barro (28:12):

Bueno.

Dr. Vanchiere (28:12):

Y eso incluye el sarampión, las paperas y la rubéola.

Clay (28:16):

Entonces, ¿cómo es esto diferente o y/o se mide diferente a decir los siete?

Dr. Vanchiere (28:21):

Entonces, supongo que la forma en que los vemos, los datos de cada una de esas series en términos de finalización, sabemos que las siete series, la serie de bebés y niños pequeños no tenemos tanto éxito.

Clay (28:34):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (28:34):

Uh, esas son nuestras tasas de, de, de finalización de esa serie en algún lugar entre los 80 y los 90, eh, en, en buenas áreas. Uh, y en algunas áreas, pueden ser tan bajos como el rango de 60 o 70%, dependiendo nuevamente, del acceso, eh, actitudes, muchos factores diferentes pesan en eso. Pero, um, una vez que los niños comienzan en la escuela, nuestros requisitos escolares para las vacunas, nos ponemos al día con esas siete series y, uh, nos va muy bien con la serie 10, 10, agregando las tres vacunas de virus vivo el, el sarampión, las paperas y la rubéola. Entonces, los requisitos escolares son realmente una base de salud pública. Uh, protegen a nuestros niños en la escuela. También son importantes para los niños que pueden recibir educación en el hogar porque el riesgo no es específico de estar en la escuela.

Clay (29:37):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (29:37):

El riesgo está relacionado con su edad y su susceptibilidad y exposición a estos gérmenes en particular.

Diane (29:34):

Excelente punto.

Dr. Vanchiere (29:34):

Y entonces-

Diane (29:34):

Sí, los educadores en casa.

Dr. Vanchiere (29:35):

Sí.

Diane (29:35):

Sí.

Dr. Vanchiere (29:36):

Sí, sí.

Clay (29:37):

No hablamos de ellos-

Diane (29:38):

Mm-mm.

Clay (29:38):

... suficiente. Siempre hablamos de niños en un campus escolar, pero hay-

Diane (29:42):

Sí.

Clay (29:42):

... un número de niños que están siendo educados en casa. Sí.

Dr. Vanchiere (29:45):

Sí, alrededor de cinco 6% fue el último número que conocí en todo el estado. Y, ya sabes, para... Conozco a muchos padres que educan en casa y les encanta y trabajan para sus familias. Y para algunos, esa es, eh, una excelente manera de educar a sus hijos. Uh, pero eso no significa que no estén en el mismo riesgo que los niños, uh, y los adolescentes también incluidos, uh, de enfermedades como la enfermedad meningocócica y el sarampión, etcétera.

Diane (30:12):

Ese también es un punto importante a tener en cuenta, porque nuestros oyentes deben saber que...

Clay (30:16):

Bien.

Diane (30:16):

... que solo porque son... Ellos, ellos pueden pensar que solo están en una comunidad más pequeña, no están en, ya sabes, la comunidad- la comunidad-

Clay (30:24):

Bien.

Diane (30:24):

... fuera de casa, esto también es fundamental para el grupo familiar más pequeño. Sabe, Dr. Vanchiere, si alguien quisiera unirse o ayudar a apoyar, eh, Shots for Tots, ¿qué le sugeriría que hiciera? ¿Hay algo que nuestros oyentes puedan hacer para ser parte de esta iniciativa?

Dr. Vanchiere (30:42):

Para empresas y organizaciones comunitarias, pueden unirse a la Coalición Shots for Tots. Y nuevamente, su sitio web es probablemente el mejor enlace para obtener eso en [shotsfortots.com](http://shotsfortots.com) y / o puede buscar en Google Louisiana Shots for Tots y lo llevarán directamente al sitio web. Para,

um, las personas que desean apoyar los esfuerzos de la Coalición Shots for Tots, pueden hacer donaciones directas y pueden ser voluntarios en algunas áreas, eh, cuando, cuando surja la necesidad de ayudar, ya sabes, traer la camioneta de tiro móvil salir a lugares.

Diane (31:16):

Ah, okey.

Dr. Vanchiere (31:17):

Y, uh, ayudar a organizar a la gente, mantenerlos en línea, y ya sabes, según sea necesario, todo ese tipo de cosas. Así que también hay oportunidades de voluntariado.

Diane (31:24):

No me había dado cuenta de eso, eso es excelente.

Clay (31:25):

Sí.

Dr. Vanchiere (31:25):

Sí.

Clay (31:26):

Sí.

Diane (31:27):

¿Hay algo, Dr. Vanchiere, que... Ha sido una excelente conversación-

Clay (31:30):

Bien.

Diane (31:30):

... número uno.

Clay (31:31):

Absolutamente.

Diane (31:32):

Número dos, ¿hay algo que no cubrimos que le gustaría que nuestra gente, ya sabes, que escucha hoy sepa o simplemente recuerde cuando se trata de Shots for Tots?

Dr. Vanchiere (31:42):

Bueno, creo que hay, hay miles de cosas que no hemos cubierto.

Diane (31:47):

(risas)

Clay (31:47):

(risas)

Dr. Vanchiere (31:48):

[inaudible 00:31:48].

Diane (31:49):

Bueno.

Dr. Vanchiere (31:50):

Y, eh, y entonces los próximos 20 podcasts, podemos hacer juntos-

Clay (31:53):

Está bien.

Dr. Vanchiere (31:53):

... y podemos golpear otro-

Clay (31:54):

Bueno.

Dr. Vanchiere (31:55):

... Pocos cientos.

Clay (31:55):

Está bien.

Dr. Vanchiere (31:56):

Pero creo que mi mensaje sería, sería simple, y eso es, hacer preguntas.

Diane (32:01):

Mm-hmm.

Clay (32:01):

Bien.

Dr. Vanchiere (32:02):

Si tiene inquietudes, haga preguntas. Y sus pediatras, las enfermeras en su clínica, los médicos de medicina familiar, obstetras, cualquier, cualquier médico debería estar listo para responder a esas preguntas.

Clay (32:13):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (32:14):

... o obtener esas respuestas para usted.

Diane (32:15):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (32:16):

Entonces hacer preguntas me ayuda. Cuando los pacientes me hacen preguntas, me ayuda a comprender dónde se encuentran en su proceso de pensamiento y dónde se encuentran en su comprensión sobre las vacunas y cosas por el estilo. Y las vacunas, ya sabes, yo uso los ejemplos de que las vacunas son como un simulacro de incendio para su sistema inmunológico. Le dicen a su sistema inmunológico, lo educan sobre qué hacer si aparece el germen real, y eso es lo que queremos. Esa es la forma simple en que funcionan las vacunas.

Diane (32:44):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (32:44):

Todos trabajan con el mismo objetivo, educar al sistema inmunológico sobre qué hacer si aparece el germen real.

Diane (32:50):

Esa es una manera increíble y fabulosa de terminar este podcast con ese pensamiento. Dr. Vanchiere, gracias por su tiempo hoy. Gracias por brindarnos su experiencia y ayudar a las personas a sentirse más cómodas y saber preguntar, hablar con su médico. Ninguna pregunta estúpida. Ninguna pregunta tonta. No seas reacio. Solo sáquelo y hable porque se trata de su salud, la salud de sus hijos, de los abuelos de sus hijos, todo está en uno. Entonces, nuevamente, gracias a todos los que se unieron a nosotros hoy, eh, escuchando nuestro podcast. Esperábamos que se uniera a nosotros nuevamente para otro Vax Matters.