

Episodio 6 - Por Qué es Importante Vacunar a los Niños

Con el Dr. John Vanchiere y Brittany Tully

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Si está buscando datos sobre las vacunas, ha venido al podcast correcto. Entonces, introduzcamos la música y comencemos el episodio de hoy de Vax Matters.

Diane (00:16):

Hola a todos. Bienvenido a Vax Matters, el podcast que explora los hechos y expone los mitos sobre la inmunización. Mi nombre es Diane Deaton y guiaré nuestra conversación de hoy. Si eres padre o abuelo, querrás prestar especial atención al programa de hoy. Eso es porque vamos a discutir la importancia de las vacunas infantiles. Y tenemos dos invitados que ayudarán con la conversación. El primero es el Dr. John Vanchiere, jefe de la Sección de Enfermedades Infecciosas del Departamento de Pediatría de Shreveport de LSU Health y expresidente inmediato del capítulo de Luisiana de la Academia Estadounidense de Pediatría. También es un pediatra de segunda generación de Lake Charles. Bienvenido a Asuntos Vax. Este es nuestro podcast, Dr. Vanchiere.

Dr. Vanchiere (01:09):

Es genial estar contigo. Este es un tema increíblemente importante, así que feliz de estar aquí.

Diane (01:14):

En efecto. Muchas gracias. Y también nos acompaña Brittany Tully, coordinadora de comunicaciones de la Región Cuatro del Departamento de Salud de Luisiana. Brittany también es madre de tres hijos, incluidos gemelos, y podrá brindar la perspectiva muy particular de una madre sobre la importancia de las vacunas para los niños. Gracias por venir hoy, Brittany.

Brittany (01:38):

Gracias, Diane. Tan emocionada de estar aquí.

Diane (01:40):

Así que sigamos adelante y entremos de inmediato. La mayoría de nosotros crecimos sabiendo que era importante que los niños se vacunaran, pero, por supuesto, en los últimos años, han surgido algunas preocupaciones sobre su seguridad. Entonces, Dr. Vanchiere, ¿qué les suele decir a los padres que le plantean sus preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas para sus hijos?

Dr. Vanchiere (02:02):

Por supuesto. Creo que este es, este es probablemente uno de los temas más importantes que se plantea es la cuestión de la seguridad. Y eso se debe a que ha habido mucha información errónea y desinformación en diferentes lugares. Y, y creo que algunas cosas son importantes aquí. Una es que nuestras vacunas son más seguras que nunca. Mientras vacunamos contra más enfermedades, hemos mejorado todas las vacunas tanto como hemos podido. Y ese es un proceso continuo. Entonces, si pensamos en una vacuna como la vacuna contra la tos ferina, hace 20 años,

usamos una formulación de la vacuna contra la tos ferina que tenía muchos efectos secundarios, hinchazón del brazo, signos sistémicos como fiebre después de recibir la vacuna y la vacuna que usamos ahora. , aunque es un poco menos efectivo, es mucho más seguro.

Dr. Vanchiere (02:53):

Eso es muchos, pocos, muchos menos efectos secundarios a causa de ello. Y eso es porque la formulación es diferente. Es decir, la vacuna que estamos usando ahora está hecha solo de los tres componentes clave para educar su sistema inmunológico en lugar de todo el germen en sí.

Diane (03:11):

Entonces, cuando habla de tos ferina, eso es tos ferina, ¿es así, doctor?

Dr. Vanchiere (03:12):

Así es.

Diane (03:13):

Sí.

Dr. Vanchiere (03:13):

Eso es tos ferina, y sigue siendo un problema importante, especialmente en la adolescencia. Um, uh, probablemente, sabes, sabemos que, uh, docenas de bebés en todo el país mueren de tos ferina en los primeros dos meses de vida cada año, sigue siendo un problema importante.

Diane (03:31):

Y sé que usted siempre, cuando habla de vacunas, siempre evalúa y reevalúa la seguridad de los tipos específicos de vacunas, eso está sucediendo constantemente. No es solo de vez en cuando. Es constante, ¿correcto?

Dr. Vanchiere (03:44):

Eso es absolutamente correcto. Las empresas que fabrican vacunas y, de hecho, todos los medicamentos que usamos, están obligados a seguir monitoreando los efectos secundarios, eventos inesperados que ocurren después de que la FDA aprueba esas vacunas y medicamentos. Así que es un proceso continuo que, eh, e-incluso en nuevas poblaciones donde estamos usando vacunas, por ejemplo, en el embarazo para, eh, ya sabes, donde usamos la vacuna contra la gripe, he estado en comités de seguimiento para observar seguridad de las vacunas contra la influenza en el embarazo durante muchos, muchos años porque todas esas son preguntas constantes que queremos asegurar al público que estamos haciendo nuestra debida diligencia para proteger la seguridad y la salud de todos.

Diane (04:31):

Y es importante saber sobre la diligencia debida y eso trae a colación el tema de la vacilación de la vacuna. Quiero decir, es, es enorme, se está convirtiendo cada vez más en un factor, y es una gran conversación. Mucha gente habla de eso. ¿Por qué crees que este es el caso?

Dr. Vanchiere (04:47):

Creo que hay muchos factores, eh, que juegan en eso. Y, ya sabes, históricamente ha habido dudas sobre las vacunas durante cientos de años. Uh, no es un problema nuevo de ninguna manera. Y, y yo, animo, ya sabes, parte de esto es que la gente dirá: "Bueno, ¿qué hay en la vacuna?" Bueno, eso es todo de dominio público. Todos sabemos qué, qué componentes hay en la vacuna. Y parte de esto es una especie de falta de comprensión científica de lo que está sucediendo. Algunas personas dirán: "Bueno, ya sabes, no sé cómo funciona la vacuna, así que soy muy escéptico". Y, y esas son cosas desafiantes. Yo, yo, yo, yo hablo con algunos padres y les digo, ya saben, "¿Han intentado leer la parte de atrás de la botella de champú cuando están, cuando están, eh, duchándose para ver qué hay en el champú?" ¿botella?"

Diane (05:37):

(Risas) Exacto.

Dr. Vanchiere (05:37):

Y, y es, es como leer un idioma extranjero y, ya sabes, todos estos químicos y todas estas cosas. Y, y el hecho es que, ya sabes, nosotros sabemos lo que hay en las vacunas. Sabemos cómo funcionan. Y, um, y realmente el objetivo de todas las vacunas es educar a nuestro sistema inmunitario sobre qué hacer si ve el germen real, si el sistema inmunitario ve el germen real. Es un simulacro de incendio para su sistema inmunológico. Y, y eso es realmente lo básico.

Diane (06:07):

Y estás tratando de educar al público, ya sabes, en términos sencillos. Y yo, me encantó. Creo que dijiste en un momento, eh, antes que estabas diciendo algo sobre que el Dr. Google no fue a la escuela de medicina.

Dr. Vanchiere (06:18):

Derecha.

Diane (06:18):

Y ahí es donde tanta gente obtiene su información y, desafortunadamente, mucha de ella también es información errónea. Por eso quería preguntarle a Brittany, ¿cuáles eran tus pensamientos como mamá? Quiero decir, obviamente estabas muy preocupada, una madre joven, tienes un hijo de cinco años. Tienes gemelos de tres años. ¿Cuáles fueron sus pensamientos acerca de las vacunas?

Brittany (06:39):

Bueno, tengo muchos canales sociales y soy una mamá muy activa en la comunidad. Um, estoy en TikTok, estoy en Facebook, Instagram, Snapchat, casi todas las plataformas de redes sociales.

Diane (06:49):

Santa vaca.

Brittany (06:49):

Y entonces, ya sabes, estoy constantemente inundado con esta información errónea y soy parte de muchos grupos de mamás. Y cuando se trata de vacunas, tengo un puñado de amigos que están a favor de las vacunas y, eh, cuando estaban implementando la prueba de la vacuna COVID-19 en niños, eh, tenía un puñado de amigos que estaban todos para ello, un puñado de amigos que no lo

eran. Incluso cuando se trata de la vacuna contra la gripe en los niños, te dan mucha desinformación, eh, especialmente en la radio y conduciendo el auto, eh, incluso en la tienda. Entonces, cuando se trataba de mis hijos, tenía que sentarme e investigar por mi cuenta.

Brittany (07:25):

Me senté y hablé con el pediatra y le mencioné mis preocupaciones. Um, yo, mis gemelos tienen tres años, pero nacieron antes de tiempo, a las 30 semanas. Y fueron hospitalizados durante tres meses en la UCIN antes de que pudieran volver a casa, con un sistema inmunológico muy frágil. Entonces, cuando se trataba de, eh, vacunar a mis hijos, mi primer hijo fue vacunado, eh, vacunado, pero cuando se trataba de los gemelos, yo estaba como, "Dios mío, tienen un sistema inmunológico tan débil. No sé si Quiero vacunarlos ". Pero aquí está la trampa 20, necesitas vacunarlos para proteger su pequeño sistema inmunológico. Entonces yo, yo estaba desgarrado y he sido desgarrado. Y como mamá, casi todos los días estoy desgarrada cuando se trata de la salud de mis hijos, seré honesta.

Diane (08:07):

Pero tú haces tu, tú haces tu investigación. Y eso es lo importante que creo que todos los médicos... Y hablas con tu médico, tu pediatra uno a uno y haces las preguntas. Creo que muchas veces hemos dicho antes que si no investigas, no sabes qué preguntas hacer y quieres estar bien informado sobre la salud de tus hijos y sobre las vacunas. ¿Cree que eso también es cierto, doctor Vanchiere ?

Dr. Vanchiere (08:28):

Absolutamente. Y siento muchas llamadas telefónicas de otros médicos que me preguntan: "Oye, un padre hizo esta pregunta", pero no sabían la respuesta a "¿Puedes ayudarme con eso?". Y, y eso es parte de, ya sabe, mi función como especialista en enfermedades infecciosas e investigadora que realiza ensayos clínicos con vacunas es ser un recurso para los médicos y los padres de la comunidad para brindar información precisa sobre lo que está sucediendo. sucediendo y cómo se realizan los estudios y cuáles son los objetivos de los estudios y cómo interpretamos los datos.

Diane (09:02):

Y creo que realmente no es una buena idea obtener toda su información o decir: "Está bien, me conecté, busqué esto en Google", como hablábamos hace unos minutos, y luego tomar eso como la verdad del evangelio.

Dr. Vanchiere (09:12):

Derecha.

Diane (09:12):

Te metes en un gran problema cuando eso sucede.

Brittany (09:15):

Absolutamente.

Dr. Vanchiere (09:15):

Sí. Muy rápidamente. (risas)

Diane (09:17):

Y, y también estábamos, usted, cuando estaba hablando sobre, um, algunas de las experiencias pasadas sobre, uh, el público y tal vez breves, breves recuerdos sobre algunos de los brotes hace muchos años, yo no se dio cuenta de lo terriblemente contagioso que había sido el sarampión.

Dr. Vanchiere (09:34):

Derecha.

Diane (09:35):

Enorme sarampión, ¿puedes hablar de eso?

Dr. Vanchiere (09:37):

Por supuesto. El sarampión, eh, sigue siendo un problema grave en todo el mundo, y ya no tenemos lo que llamamos transmisión endémica del sarampión en los Estados Unidos, pero el sarampión todavía se considera el agente más infeccioso conocido en términos de la cantidad de virus. Las partículas a las que tienes que estar expuesto para infectarte son muy, muy pequeñas. Y la mayoría, la mayoría de la gente no piensa en eso, pero la exposición, ya sabes, la cantidad de gérmenes reales que tu cuerpo encuentra, es importante. Con algunos gérmenes, tienes que estar expuesto a millones de gérmenes, como la salmonela o algo así. Mientras que otros gérmenes como el sarampión, solo necesitas un puñado del virus del sarampión, eh, para entrar en tu nariz y luego te infectarás.

Dr. Vanchiere (10:22):

Y, con el sarampión, esa transmisión puede ocurrir. Si alguien con sarampión pasa por una habitación, y luego, dos horas más tarde, alguien que no está vacunado pasa por esa habitación, puede contraer sarampión. Es eso, um-

Diane (10:35):

Estás bromeando.

Dr. Vanchiere (10:36):

... es así de infeccioso. Es realmente una cosa increíble. Sí.

Diane (10:40):

No me di cuenta... ¿Sabías eso, Brittany?

Brittany (10:41):

No tenía ni idea.

Diane (10:42):

Sí.

Dr. Vanchiere (10:42):

Sí.

Brittany (10:42):

No me di cuenta de lo contagioso que es el sarampión, ya sabes, quiero decir...

Diane (10:45):

Uh-uh.

Brittany (10:46):

... con el virus estomacal, sí, eso es muy contagioso, pero vaya. Bueno.

Diane (10:49):

Sí.

Dr. Vanchiere (10:50):

Derecha. Derecha. Derecha. Y, y lo único, ahora que rivaliza con la infectividad del sarampión es en realidad la variante Omicron de COVID, eh, está rivalizando con esa infectividad.

Diane (11:02):

Bueno, hablemos un poco sobre el calendario de vacunas.

Dr. Vanchiere (11:05):

Mm-hmm.

Diane (11:05):

... porque eso es importante para, para los jóvenes. Y, y Brittany, estábamos hablando antes de salir al aire sobre que tú, tus hijos, los gemelos, estaban, dijiste que estaban muy, estaban enfermos. Lo fueron, tuvieron algunos problemas al principio y usted se mostró reacio a cumplir con el cronograma o aplicar las vacunas. ¿Podría informarnos sobre eso también y hablar con el Dr. Vanchiere sobre eso?

Brittany (11:27):

Derecha. Así que mis gemelos, eh, como dije, nacieron a las 30 semanas y estuvimos en el hospital durante su primer año de vida. Cuando finalmente llegaron a casa, tenían cólicos. Tenían, oh Dios, tenían reflujo. Um, su rutina era cuando tenían hambre, gritaban porque tenían hambre. les daría de comer. Lo vomitarían y gritarían porque tenían hambre otra vez. Fue muy difícil mantener la comida baja. Así que lidiamos con ese su primer año de vida, y luego llegó el tiempo de las vacaciones. Um, las vacaciones, justo antes del Día de Acción de Gracias, los gemelos contrajeron RSV. Tuvimos una estadía en el hospital durante esa primera semana. Y luego llegamos a casa justo antes de Navidad.

Brittany (12:05):

Tuvimos una estadía en el hospital de tres semanas, RSV nuevamente. Y esa vez, ambos niños tuvieron que ir a la UCIP, um, la UCI pediátrica durante esa semana. Y entonces, ya saben, tenían sus vacunas para recién nacidos, sus vacunas para los tres meses, pero cuando llegó el momento de las vacaciones, realmente nos salimos del calendario cuando se trataba del calendario de vacunación. Y sabía que para proteger sus pequeños sistemas inmunológicos, teníamos que seguir

vacunándolos. Pero todo ese primer año de su vida como madre, estaba, seré, seré honesta, estaba enloqueciendo.

Diane (12:36):

Por supuesto.

Brittany (12:36):

¿Cómo protejo a mis bebés? Pero si están enfermos, ciertamente no puedo vacunarlos porque siempre están enfermos. Era solo que, me sentía como una madre, siempre estaba jugando a ponerme al día.

Diane (12:45):

Mm-hmm.

Brittany (12:46):

Y tú, tienes que vacunarlos-

Diane (12:47):

Sí.

Brittany (12:47):

... para protegerlos. Pero si siempre están enfermos, ¿cómo, cómo haces eso?

Diane (12:52):

¿Escucha eso mucho, Dr. Vanchiere? ¿Escuchas eso de padres preocupados?

Dr. Vanchiere (12:56):

Escuchamos esas preocupaciones. El, el, uh, especialmente para, para los niños que nacen prematuros, eso es realmente, um, comenzar con un déficit inmunológico porque no han recibido una dotación de protección inmunológica de la madre a través de la placenta. Uh, si no llegan, ya sabes, cerca, cerca del término del parto, cerca del momento en que esperan nacer, esas 34 a 38 semanas es cuando gran parte de la protección inmunológica de la madre pasa a través de la placenta a los bebés. Y así son los bebés prematuros, son realmente un grupo especial. Todos son especiales, pero son particularmente preocupantes. Son más susceptibles a infecciones como el virus respiratorio sincitial o RSV que pueden ser muy problemáticos y potencialmente mortales para los bebés prematuros.

Dr. Vanchiere (13:41):

Ese es uno donde no tenemos una vacuna. La gente ha trabajado durante 50 años para tratar de desarrollar una vacuna RSV. Y apenas estamos comenzando a arañar la superficie y, de hecho, tenemos algunos ensayos clínicos en curso para una vacuna contra el RSV que en realidad vacunamos a las madres durante el embarazo para proteger al bebé durante los primeros meses de vida. Y, um, entonces es un desafío. Sabemos que el sistema inmunológico del bebé prematuro madura como el de un bebé a término. Um, pueden estar algunos meses atrasados, pero cuando tienen entre un año y medio de edad, están encaminados con un bebé a término. Y, um, no los consideramos particularmente frágiles en ese momento.

Diane (14:28):

Sí. Brittany siempre niega con la cabeza. No.

Brittany (14:30):

No.

Diane (14:30):

No son. (risas)

Brittany (14:31):

Ahora son muy resistentes. Yo- yo - yo -es, es casi como el Dr. Vanchiere, era noche y día. Una vez que cumplieron un año, diría que alrededor de los 18 meses, una vez que llegaron a los 18 meses, fue de día y de noche. Ahora se enferman, no me malinterpreten, pero puedo cuidarlos como me cuidaría a mí ahora. Sabes, no voy a tener que llevarlos al hospital. Así que sí, muchachos muy resistentes, seguro. (risas)

Dr. Vanchiere (14:54):

Sí. Y una cosa que es interesante, les diré es que a las niñas prematuras en realidad les va mejor que a los niños prematuros, en general. Sí. (risas)

Brittany (15:04):

Tengo que brindar por eso. (risas)

Diane (15:07):

(Risas) Entonces, una pregunta para ti, Brittany, hemos, hemos hablado antes, eh, en cuanto a la planificación de tu familia cuando estabas empezando a pensar en, ya sabes, tus embarazos y tratando de quedar embarazada con tu primer hijo y luego con tus mellizos. Siempre fue tan estresante asegurarse de que usted, como madre, tuviera todas sus vacunas para adultos, todas sus vacunas, todo para preparar su cuerpo, para estar listo. Tengo que decirte que durante mucho tiempo yo, ya sabes, no he tenido hijos, pero durante mucho tiempo, siempre pensé, bueno, recibiste tus vacunas cuando eras un niño, y fuiste bueno durante la mayor parte de tu vida. la vida. No me di cuenta de que también tienes una serie de vacunas para adultos. Siempre estoy aprendiendo, incluso con mi edad, que tienes que hacer eso.

Diane (15:49):

Así que eso fue algo que planeaste, que querías asegurarte, por supuesto, de que tu cuerpo gozara de la mejor salud posible para que estuvieras listo para, ya sabes, que no tenías que preocuparte. acerca de otras vacunas o inyecciones durante el embarazo que su cuerpo estaba preparado para los bebés?

Brittany (16:08):

Bueno, ya sabes, una vez más, hablando de la, um, generación de desinformación...

Diane (16:12):

Mm-hmm.

Brittany (16:12):

... y las redes sociales, escuchas muchas veces que las mujeres luchan por tener hijos. Y entonces, mi mayor temor era que yo también lucharía. Y el Dr. Vanchiere tal vez pueda romper este mito o tal vez hablar sobre esto, ya sabes, elefante en la habitación porque muchas mamás lidian con esto, pero mi madre tuvo mucho, tuvo dificultades para quedar embarazada de mí. Ella abortó mucho y yo era, yo, yo soy, yo soy el único hijo en, en mi lado de la familia. Y entonces, cuando llegó el momento de quedar embarazada, dije: "Oh, Dios mío, voy a luchar para quedar embarazada. Voy, voy a luchar". No lo hice. No lo hice en absoluto.

Brittany (16:49):

Y así, pero preparándome para tener hijos, como dijiste, no me di cuenta de que, ya sabes, cuando llegas a la edad de la escuela secundaria o a los 17 y 18 años, hay una serie completamente diferente de tiros que tienes para conseguir. No planeé eso. Entonces, cuando iba a mis citas médicas de rutina, ellos... Recuerdo que mi médico golpeó un papel y me dijo: "Necesitas estas inyecciones, estas inyecciones y...

Diane (17:11):

Derecha.

Brittany (17:11):

... y no me di cuenta de eso. Así que estoy al día con todas mis vacunas. Um, y de hecho, perdí una tonelada de peso antes de quedar embarazada porque mi mayor temor, una vez más, era tener problemas para tener hijos, pero no es una cuestión generacional. Podría ser, pero no podría ser. Y el Dr. Vanchiere puede hablar, hablar sobre ese punto. Ya sabes, pero mi mayor temor era estar listo, um, físicamente para-

Diane (17:34):

Derecha.

Brittany (17:35):

... tener hijos?

Diane (17:36):

Derecha. ¿Qué son, son las mujeres embarazadas, Dr. Vanchiere, pueden tener vacunas? ¿Pueden tener tiros? ¿Qué, qué hacen, qué necesitan?

Dr. Vanchiere (17:46):

Entonces, ya sabes, el embarazo es un estado inmunológico único en el sentido de que el sistema inmunológico de la madre de alguna manera está un poco debilitado, ¿verdad? Porque el bebé es mitad mamá, mitad papá. Y si el sistema inmunitario de la madre pudiera ver al bebé, lo rechazaría como un órgano trasplantado. ¿Derecha? Así que el sistema inmunológico de mamá tiene que estar un poco debilitado. Pero si el sistema inmunológico de mamá es demasiado débil, no tenemos supervivencia de la especie, ¿verdad? Queremos que las respuestas inmunológicas y la protección de mamá sean muy sólidas. Así que ese es un equilibrio realmente bueno en el embarazo. Con respecto a las vacunas en el embarazo, hay algunas que recomendamos, particularmente la vacuna contra la influenza y la tos ferina y ahora la vacuna contra el COVID-19.

Dr. Vanchiere (18:44):

Y eso es porque sabemos que el embarazo es un momento de alto riesgo con cualquiera de esas infecciones. Y, y si la mamá tiene gripe o COVID, es más probable que tenga un bebé prematuro, que termine en el hospital en una unidad de cuidados intensivos o incluso que tenga una muerte materna. Y, um, sabemos que más de 300 mamás en los Estados Unidos han muerto de COVID durante el embarazo.

Diane (19:11):

Oh Dios mío. Hm.

Dr. Vanchiere (19:11):

Derecha. Y esos son prevenibles con la vacuna. ¿Okey? Entonces, ya sabes, pero no todas las vacunas se recomiendan para su uso durante el embarazo y algunas de las vacunas de virus como el sarampión, las paperas, la rubéola no se recomiendan en el embarazo porque son vacunas de virus vivos.

Diane (19:31):

Ah, okey.

Dr. Vanchiere (19:32):

... que en realidad podría tener efectos adversos en el bebé. ¿Okey? Es raro, pero debido a esa posibilidad, esas vacunas no se recomiendan durante el embarazo.

Diane (19:44):

¿Es esa la vacuna de ARN mensajero?

Dr. Vanchiere (19:46):

No.

Diane (19:46):

Estoy, estoy confundido acerca de... Está bien. La vida. Bueno. ¿Podría aclarar?

Dr. Vanchiere (19:50):

Entonces, virus vivo significa que es un germen debilitado.

Diane (19:53):

Bueno.

Dr. Vanchiere (19:53):

Y, eh, y así, para el sarampión, las paperas, la rubéola, los tres gérmenes están combinados en una vacuna, pero son lo que llamamos atenuados, lo que significa que son un germen debilitado que provoca una respuesta inmunitaria pero no causa la enfermedad.

Diane (20:11):

Volviendo a los niños, ahora que la infancia, las vacunas de las que hablábamos, hay un calendario. Y hay, doctor, hay también, um, para los más pequeños o los, solo los, los recién nacidos, tienen, es una vacuna oral que se toman además de las inyecciones? ¿Estoy en lo cierto en eso? Yo, yo, no recuerdo.

Dr. Vanchiere (20:32):

Sí.

Diane (20:32):

Pensé que un amigo mío dijo que su nieto...

Brittany (20:34):

Hay.

Diane (20:34):

... tenía una combinación de ambos-

Dr. Vanchiere (20:36):

Sí.

Diane (20:36):

... el oral y el, y los tiros en su , su piernita o su muslo o-

Brittany (20:40):

Y te rompe el corazón.

Dr. Vanchiere (20:41):

Sí.

Diane (20:42):

Eso es, (risas).

Brittany (20:42):

Sí. (Risas) Oh, lo sé porque solo quieres sostenerlo ahí gritando y, y sí. Pero recuerdo, Dr. Vanchiere, um, tuvieron que tener una serie de orales debajo de la lengua-

Diane (20:50):

¿Es así? Bueno.

Brittany (20:50):

... y, y en el muslo.

Dr. Vanchiere (20:51):

Derecha. Sí. Y esos son cada uno para diferentes gérmenes.

Diane (20:54):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (20:54):

Y la vacuna oral que usamos es nuevamente, es el rotavirus, que es un, um, un virus de la diarrea que puede ser muy problemático en los bebés, especialmente. Entonces, hay un calendario estricto para eso, de modo que los bebés deben comenzar esa serie a los 42 días de vida.

Diane (21:13):

Oh, tan temprano. Bueno. Sí.

Brittany (21:13):

Temprano.

Dr. Vanchiere (21:14):

... y luego completarlo, eh, de manera oportuna. Y eso, y ese es uno en el que si olvida una dosis, normalmente no reiniciaría la serie. Y si han pasado como tres meses más o menos, no dirías, no les darías una dosis adicional ni nada por el estilo. Hay una especie de período de tiempo definido para eso.

Diane (21:34):

¿Hay algún momento o instancia si te saltaste una inyección o una vacuna en una serie en la que tendrías que comenzar todo de nuevo? ¿Eso sucede alguna vez?

Dr. Vanchiere (21:44):

Sí, en general, no en el sentido de que, um, puedes alcanzar las dosis con el tiempo.

Diane (21:51):

Bueno.

Dr. Vanchiere (21:52):

Y como estamos aprendiendo, al igual que con la vacuna COVID, hay algunas ventajas en el espaciamiento con algunas vacunas determinadas. Y lo que encontrará es que otros países donde los bebés son vacunados, pueden tener un programa de uno, tres y cinco meses. Mientras que en los Estados Unidos, normalmente usamos dos, cuatro y seis meses.

Diane (22:14):

¿Alguna razón para eso?

Dr. Vanchiere (22:15):

Es, es en gran parte debido a que esa es la forma en que fueron estudiados-

Diane (22:20):

Ah, okey.

Dr. Vanchiere (22:20):

... en los ensayos clínicos. Y, y la FDA es muy estricta sobre cómo se aprueba el uso de una vacuna en función de qué, cómo se estudió la vacuna.

Diane (22:33):

Ya sabes, algunos padres que dudan en vacunarse, ya sabes, son personas que creen que no necesitan vacunar a sus hijos porque todos los demás están vacunados. Entonces, ¿qué dices (risas) sobre ese tren de pensamiento o esa, entre comillas, "lógica"?

Dr. Vanchiere (22:50):

Así que es complicado. (risas)

Diane (22:53):

Mm-hmm. Sí. Sí. Así que me lo imagino. Sí.

Dr. Vanchiere (22:53):

Sí. Hay algunos niños que no pueden ser vacunados contra determinados gérmenes. Entonces, si un niño tiene un compromiso inmunológico severo por alguna razón, ya sea quimioterapia contra el cáncer o una enfermedad genética, es posible que no pueda recibir vacunas de virus vivos como el sarampión. Y en ese caso, es sumamente importante que todos los que los rodean se vacunen para protegerlos. Y lo mismo ocurre en el primer mes de vida. Esa es parte de la razón por la que vacunamos a las madres durante el embarazo contra la tos ferina, la gripe para evitar que el bebé contraiga esas enfermedades a una edad temprana porque la madre puede transferir parte de su inmunidad a los bebés.

Brittany (23:35):

No me di cuenta de eso.

Diane (23:36):

Mm-hmm.

Dr. Vanchiere (23:36):

Sí. Sí.

Brittany (23:36):

Guau. Me vacuné contra la gripe cuando estaba embarazada. Y, um-

Dr. Vanchiere (23:40):

Absolutamente.

Brittany (23:40):

Y, y yo estaba bien.

Dr. Vanchiere (23:41):

Mm-hmm.

Brittany (23:41):

Ahora, me enfermé mucho cuando estaba embarazada porque tenía la inmunidad más baja. Yo, yo siempre me estaba resfriando, siempre.

Diane (23:47):

Oh, ajá.

Dr. Vanchiere (23:48):

Sí.

Brittany (23:48):

Um, pero tú, tú sabes, y, y no puedes tomar nada, casi nada como una mujer embarazada, pero, um, no sabía eso, que puedes pasar los anticuerpos. Um, cuando me vacuné contra la gripe, fue para los bebés. No sabía eso.

Dr. Vanchiere (23:58):

Sí. Definitivamente protege a los bebés, mantiene a los bebés fuera del hospital, evita que tenga una gripe grave. Sí.

Diane (24:04):

Y, ya sabes, hemos escuchado mucho, especialmente durante COVID, sobre la inmunidad colectiva. ¿Qué diablos (risas) es eso? Sabes, cuando hablas de eso, ¿hay un cierto porcentaje de la población que necesita vacunarse para alcanzar la inmunidad colectiva? ¿Estamos diciendo, oh Dios, ya sabes, de lo que estábamos hablando hace un momento? Oh, todos con los que trabajo, ya sabes, están vacunados. Así que mi lugar de trabajo tiene inmunidad colectiva. Yo, yo, yo realmente, realmente no lo entiendo. Es solo una especie de, ya sabes, una especie de frase que sale de la boca de la gente. ¿Qué opina, doctor?

Dr. Vanchiere (24:40):

Entonces es un concepto importante. Y parte de la forma en que me gusta describirlo es para cada germen, hay, hay un número mágico y varía para cada germen después de lo cual, si esa cantidad de personas están protegidas, vacunadas, entonces el germen puede 't seguir circulando en la comunidad. ¿Okey? Entonces, para el sarampión, ese número es alrededor de 95, cinco, 97%, ¿verdad? Debido a que el sarampión es tan infeccioso, encontrará a las personas que no están vacunadas, ¿verdad? Otros gérmenes, 70 a 80% es adecuado. Y, y cosas como la tos ferina, estamos hablando en general de virus respiratorios, gérmenes respiratorios. Uh, para la tos ferina, 70 a 80% es, brinda una protección comunitaria bastante buena. Para COVID, esperábamos que el número fuera del 70 al 80%, pero no lo es, definitivamente supera el 90%. ¿Derecha? Y así hasta-

Diane (25:47):

Tiene que ser tan alto.

Dr. Vanchiere (25:48):

... esa cantidad de personas protegidas o esa proporción de personas protegidas, el germen puede continuar circulando en la comunidad.

Brittany (25:58):

Mmm.

Diane (25:58):

Crees que eso va a pasar, el 90%?

Dr. Vanchiere (25:59):

No pronto.

Brittany (25:59):

(risas)

Diane (26:05):

(Risas) Dios mío. Y así, ya sabes, también estamos hablando de, eh, las enfermedades raras, eh, contra las que los niños deben ser vacunados y cosas de las que no escuchas tanto como la polio. Es eso-

Dr. Vanchiere (26:17):

Mm-hmm.

Diane (26:18):

... todavía, uh, lo siento, lo siento. Yo, no sé. ¿Todavía vacunan a los niños contra la polio?

Dr. Vanchiere (26:24):

Sí, seguro que lo hacemos.

Diane (26:25):

Bueno. Pero porque ya no escuchas sobre eso-

Dr. Vanchiere (26:27):

Derecha.

Diane (26:27):

... porque estaba cerca, pero no se ha erradicado, ¿verdad?

Dr. Vanchiere (26:30):

Correcto. S-así que-

Diane (26:32):

Bueno. Así que hay una diferencia.

Dr. Vanchiere (26:32):

... en todo el mundo, eh, desde hace tres años, había polio circulando en solo dos países y hay tres tipos o cepas diferentes de polio. Y solo uno de ellos circulaba. Ahora, con toda la agitación

geopolítica y la pandemia de COVID que reduce la aceptación de vacunas, estamos viendo nueva poliomielitis en países donde la habíamos erradicado anteriormente. Y eso es lo que sucede cuando te relajas, cuando dejas de vacunarte, o pausas tus vacunas por cualquier motivo, estos gérmenes todavía están allí y pueden resurgir. Sí.

Dr. Vanchiere (27:15):

Para la polio, la mayoría de la gente no sabe que un caso de polio es realmente un indicador de muchos gérmenes de polio en la comunidad. Y básicamente, cuando se trata de polio, solo una de cada 100 o 200 personas que se infectan con el germen desarrollará polio. Así que no es todo el mundo. Lo que también te dice que si ves un caso, sabes que hay cientos de personas que realmente tienen el virus.

Brittany (27:48):

Así que usted está diciendo doc- Dr. Vanchiere, que, um, digamos, hipotéticamente, alguien tenía polio en esta comunidad, podría haber otros 90 caminando sin síntomas - sin síntomas portadores del virus.

Dr. Vanchiere (28:01):

Correcto.

Brittany (28:02):

Guau.

Dr. Vanchiere (28:02):

Y difundándolo.

Brittany (28:02):

Guau.

Dr. Vanchiere (28:03):

Sí.

Diane (28:03):

Es una situación muy, muy difícil de tratar de entender. Y lo estás intentando, y especialmente, ya sabes, con niños pequeños, quieres como madre, como padre, quieres hacer lo mejor, casi por encima de todo. Sabes, escuchas mucho sobre los padres helicóptero que solo quieren asegurarse (risas) de que su hijo esté a salvo. Y, y, ya sabes, tú, estabas diciendo, son, no son, eh, son, no son, no son irrompibles, pero tampoco son rompibles tan fácilmente. Ya sabes, ¿cuáles son, cuáles son algunos de tus pensamientos también, ya sabes, Brittany y algunas de tus amigas mamás?

Diane (28:36):

Ya sabes, tú, hablas mucho, ya sabes, con las mamás jóvenes y los padres jóvenes, preocupaciones que tienes en este momento que sigues teniendo. Tienes gran información, dijiste, tienes muchas fuentes, jóvenes inteligentes, pero a veces en algunas comunidades, es posible que no tengan los recursos que tú tienes y todos los padres, querrían hacer lo mejor por sus niños.

Brittany (28:57):

Absolutamente. Especialmente en las comunidades rurales.

Diane (29:00):

Sí. Mm-hmm.

Brittany (29:00):

Um, ya sabes, a diferencia de Baton Rouge, donde tenemos casi todo. Y además de las redes sociales, hay algunas comunidades que todavía no están en las redes sociales.

Diane (29:10):

Mm-hmm.

Brittany (29:10):

Y, ya sabes, en el círculo de amigos de mi madre, especialmente cuando se trata de ciertas vacunas, como la vacuna COVID-19, cuando comenzaron a hablar de dársela a niños menores de cinco años, tenía un puñado de mis amigos que dijeron que la la vacuna en sí fue apresurada. definitivamente no Quiero dárselo a mi hijo. Y escuchas, yo, escuché eso, escuché salvaje y loco, ya sabes, yo, yo estaba escuchando todo venir desde todos los ángulos. Entonces, tuve que asimilar lo que todos me decían en las redes sociales, hablar con mis médicos, investigar y decir: "Sabes qué, fulano de tal puede hacer eso por su familia, pero esto es lo que yo voy a hacer por la mía". ¿Sabes?

Diane (29:50):

Esta es una elección para mi familia. Sí.

Brittany (29:52):

Derecha. Y yo no juzgo a nadie-

Diane (29:54):

No. Hm-hm.

Brittany (29:54):

... um, para obtener ciertas vacunas. De hecho, tengo un buen amigo mío. Es muy holística y elige no vacunar a sus hijos en absoluto. Ninguno de su familia está vacunado. Incluso hace su propio jabón y sus propios champús, ¿sabes? Y entonces ella es una de esas mamás, ya sabes, y la amo, esa es su elección, pero para mi familia, ya sabes, porque, una vez más, en el mundo de las redes sociales y la desinformación, es solo que tienes que sentarte Vuelva y hable con su cónyuge, hable con su familia, um, en su círculo intermedio y descubra qué es lo mejor para usted y su familia.

Diane (30:27):

Y como decías, es realmente bueno que la gente ahora haga más preguntas, ya sabes, preguntar y preguntar. Pero, por otro lado, Dr. Vanchiere, debe tener cuidado con las respuestas que obtienen. Necesitan obtenerlos de sus médicos, de profesionales y no solo de Joe Blow en la calle. O tuve, ya sabes, al hijo del hermano de mi suegra le pasó algo horrible, y eso te puede pasar a ti.

Simplemente, no puedes, es casi una especie de histeria después de un tiempo. Tienes que tener

mucho cuidado. Y seguro que es cuando hablas con tu médico y la tranquilidad del médico explicándote lo que necesitas saber.

Dr. Vanchiere (31:12):

Y es, es, es complejo. Y creo que es importante reconocer que ninguno de nosotros, los padres, queremos tomar una decisión que perjudique a nuestro hijo, ¿verdad? Um, y los cinturones de seguridad no son perfectos, ¿verdad? Si tiene un accidente y conduce muy rápido, el cinturón de seguridad puede lastimarlo porque está apretado sobre su vientre, ¿verdad? Puede dañar el hígado y el bazo, pero los cinturones de seguridad tienen una eficacia del 99,9 % para salvar vidas en un accidente automovilístico, ¿verdad? Ninguna vacuna es perfecta tampoco. Hay efectos secundarios muy raros. Estamos familiarizados con eso, con la vacuna Johnson and Johnson contra COVID y coágulos de sangre raros. Pero eso significa uno entre medio millón. Muy raro. Pueden ser graves, pero en general, la protección proporcionada por la vacuna, los beneficios de las vacunas superan con creces el minúsculo riesgo.

Dr. Vanchiere (32:15):

Y trato de ser honesto con los padres de que estamos hablando de vacunas y seguridad de las vacunas. Tenemos que comparar eso con la enfermedad real que estamos tratando de prevenir. Por lo tanto, los coágulos de sangre son raros con la vacuna contra el COVID, pero son muy comunes con la infección por COVID. Inflamación del corazón, rara con las vacunas, particularmente las vacunas de ARNm, uno de cada 20 000 adolescentes. Pero con la infección por COVID, estamos hablando de que uno de cada cinco tiene coágulos de sangre e inflamación del corazón. ¿Okey? Por lo tanto, debemos saber no solo qué puede suceder, sino qué tan probable es que suceda y compararlo con la enfermedad real.

Diane (33:06):

Esa fue una gran analogía cuando hablabas de los cinturones de seguridad, ese 99.9, ya sabes, para salvar vidas, que no son perfectos como las vacunas, pero qué, va un largo camino. ¿Hay algo más que te gustaría mencionar, ya sabes, hoy, Brittany, sobre tu familia, sobre tus experiencias antes de que terminemos?

Brittany (33:24):

Bueno, ya sabes, el Dr. Vanchiere acaba de decir que supera el riesgo.

Diane (33:29):

Mm-hmm.

Brittany (33:29):

Y mi, mi familia y yo éramos muy activos en la comunidad. Um, mi hijo mayor va a la guardería. Entonces él está alrededor de este pozo negro, (risas)-

Diane (33:38):

Sí.

Brittany (33:38):

... pozo negro de gérmenes.

Diane (33:40):

Literalmente. ¿Eh? (risas)

Brittany (33:40):

Sí. Uh, acabamos de superar el virus estomacal-

Diane (33:43):

Vaya. Mm-hmm.

Brittany (33:43):

... en mi casa. Y, um, ya sabes, lo recogió de la guardería y luego los gemelos, eh, los gemelos también van a la guardería. Y mi hijo mayor, somos entrenadores de su equipo de tee-ball. Entonces, lo que quiero decir es que somos muy activos en la comunidad. Entonces, cuando doy un paso atrás y miro, ya que siempre vamos a lugares y todos los fines de semana hacemos algo y tocamos las perillas de las puertas y vamos aquí y vamos allá, Dios sabe lo que estoy trayendo. casa y, y lo que mis hijos están trayendo a casa. Así que lo miro. Y una vez más, si vamos a ser tan activos y vamos a vivir la vida cotidiana y no refugiarnos en un lugar, vacunémonos.

Diane (34:17):

Mm-hmm. Pensamientos finales, Dr. Vanchiere .

Dr. Vanchiere (34:19):

Bueno, creo que tú, eso está bien, simplemente bien dicho, sabes que, um, queremos tener "vidas normales", pero lo normal siempre está cambiando. Sabes, lo normal es diferente cuando tienes bebés pequeños en comparación con cuando tienes niños mayores, ¿verdad?

Diane (34:34):

(risas)

Brittany (34:34):

Correcto. Sí.

Dr. Vanchiere (34:34):

Es una normalidad diferente. Y, entonces, ya sabes, las vacunas son increíblemente seguras. No tienen efectos secundarios negativos a largo plazo . Los efectos secundarios positivos son excelentes y salvan vidas todos los días. Y eso es lo que hacen las vacunas, mantiene a la gente fuera del hospital, mantiene a la gente bien, bien, los niños pueden aprender en la escuela y, por eso, alentamos la vacunación contra la gripe para que los niños puedan permanecer en la escuela y seguir aprendiendo. Todas esas cosas. Entonces, um, el mensaje es muy positivo aquí. Luisiana es un estado favorable a las vacunas. Los datos lo demuestran y, eh, debemos seguir centrándonos en los detalles, la ciencia específica de las vacunas y seguir adelante.

Diane (35:24):

Y entonces, el resultado final nuevamente es una inmunidad más fuerte, una comunidad más fuerte.

Dr. Vanchiere (35:28):

Así es.

Diane (35:28):

Dr. Vanchiere , muchas gracias por su tiempo. Y Brittany, (risas) sé que tienes que volver con tu adorable familia. Oh Dios mío. no puedo imaginar

Brittany (35:36):

Probablemente estén rompiendo algo ahora.

Diane (35:36):

(risas)

Brittany (35:37):

Mi madre los tiene y digo, "Por favor", si mi teléfono se enciende, me pregunto si es ella. (risas)

Diane (35:42):

Bueno, será mejor que revises tus mensajes ahora mismo, pero te lo agradecemos. Sí. Sí.

Brittany (35:45):

Gracias.

Diane (35:45):

Tanta gran información. Y esperamos que haya disfrutado de la discusión de hoy sobre las vacunas infantiles y el papel crucial e importante que juegan. Eso es todo por el episodio de hoy. Pronto volveremos con otro nuevo. Hasta entonces, tenga cuidado y esté bien.