



SE NECESITAN MEDIDAS URGENTES

para abordar las disminuciones relacionadas con la pandemia de la COVID-19 en las tasas de vacunación de rutina entre niños vulnerables

Vacunas para niños (Vaccines for Children, VFC) es un programa financiado por el gobierno federal que **proporciona vacunas sin costo a niños sin seguro y con seguro insuficiente** que, de otro modo, podrían no estar vacunados debido a la imposibilidad de pagar

Las dosis de vacunas administradas por el programa de VFC han **disminuido significativamente desde marzo de 2020**

- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) compran vacunas con descuento y las distribuyen a los beneficiarios, p. ej., departamentos de salud estatales y ciertas agencias de salud pública locales y territoriales, que, a su vez, las distribuyen sin cargo a consultorios médicos privados y clínicas de salud pública registradas como proveedores de VFC.
- Las personas son elegibles para el programa de VFC si son menores de 19 años y: son elegibles para Medicaid, no están aseguradas, tienen seguro insuficiente o son indígenas estadounidenses/nativos de Alaska.
- VFC cubre las vacunas aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de los EE. UU. y recomendadas por el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) de los CDC.
- Las tasas de vacunación infantil disminuyeron ampliamente durante la pandemia de la COVID-19, pero la caída más significativa ocurrió entre aquellos que recibieron vacunas a través del programa de VFC.
- Los datos muestran que para los niños, tener un seguro privado es el mayor determinante para recibir las vacunas recomendadas.¹
- Un estudio de mayo de 2020 descubrió que las tasas de vacunación en cada cohorte de edad eran más bajas para los niños inscritos en Medicaid que para aquellos niños no inscritos en Medicaid.²
- El análisis de los datos por condado muestra que los niños de 5 meses en áreas rurales pueden experimentar más interrupciones en los servicios de vacunación que los niños de 5 meses en áreas urbanas.³

El desempeño de VFC es de **vital importancia para la salud infantil**

- Los CDC estiman que aproximadamente el 50 por ciento de los niños estadounidenses desde el nacimiento hasta los 18 años son elegibles para VFC.⁴
- La inscripción de niños en Medicaid aumentó más del 12 por ciento entre febrero de 2020 y septiembre de 2021 (en 4,3 millones) a 40 millones de niños, lo que significa que un número creciente de niños en los EE. UU. dependen de las vacunas de VFC.^{5,6}
- Los niños sin seguro, como porcentaje de todos los niños estadounidenses, aumentaron del 4,9 % al 5,6 % entre el 2016 y el 2020.⁷ Los niños sin seguro tienen las tasas de vacunación más bajas y dispares de cualquier grupo cubierto para las vacunas de VFC.⁸

Abordar la crisis de vacunación infantil requerirá la **colaboración de todas las partes interesadas**, incluidos defensores, profesionales de atención médica (healthcare professionals, HCP), funcionarios de salud pública y legisladores.

- Existe una necesidad urgente de mejores datos sobre las tasas de vacunación en los EE. UU. La publicación rutinaria de los datos de VFC por parte de los CDC permitiría a las partes interesadas adaptar su respuesta colectiva y medir el progreso hacia el cierre de la brecha en las vacunaciones omitidas.
- Un diálogo continuo entre las partes interesadas permitiría a los líderes compartir las lecciones aprendidas de la pandemia de la COVID-19 y las mejores prácticas para aumentar las tasas de vacunación entre los niños marginados.
- Las partes interesadas deben examinar los incentivos, desincentivos y barreras existentes (en la política estatal y federal) para asegurar la vacunación completa de los niños elegibles para VFC.
- Debemos aumentar la concientización sobre el programa de VFC entre los HCP y el público, para asegurar que se esté alcanzando a todos los niños elegibles.

Para obtener información adicional,

visite: <https://www.cdc.gov/vaccines/programs/vfc/parents/index-sp.html>

1. Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Vol. 70 No. 41. Available from URL: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/pdfs/mm7041a1-H.pdf>
2. Bramer CA, Kimmins LM, Swanson R, et al. Decline in Child Vaccination Coverage During the COVID-19 Pandemic – Michigan Care Improvement Registry, May 2016–May 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:630–631. Available from URL: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6920e1.htm#suggestedcitation>
3. Nuzhath T, Ajayi KV, Fan Q, et al. Childhood immunization during the COVID-19 pandemic in Texas. Vaccine. 2021;39(25):3333-3337. Available from URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8078904/>
4. Santoli JM, Lindley MC, DeSilva MB, et al. Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine Ordering and Administration – United States, 2020. MMWR, 2020;69:591–593. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6919e2>
5. Corallo, Bradley, Moreno, Sophia, "Analysis of Recent Trends in Medicaid and CHIP Enrollment," Kaiser Family Foundation, March 3, 2022, available at: <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/analysis-of-recent-national-trends-in-medicaid-and-chip-enrollment/>
6. Kaiser Family Foundation, "Monthly Child Enrollment in Medicaid and CHIP," reviewed March 9, 2022, available at: <https://www.kff.org/medicaid/state-indicator/total-medicaid-and-chip-child-enrollment/?currentTimeframe=0&sortModel=%7B%22colld%22:%22Location%22,%22sort%22:%22asc%22%7D>
7. Kaiser Family Foundation, "Uninsured Rates for the Non-Elderly by Age (CPS)," reviewed March 9, 2022, available at: <https://www.kff.org/other/state-indicator/uninsured-rates-for-the-nonelderly-by-age-cps/?currentTimeframe=2&sortModel=%7B%22colld%22:%22Location%22,%22sort%22:%22asc%22%7D>
8. Hill HA, Yankey D, Elam-Evans LD, Singleton JA, Sterrett N. Vaccination Coverage by Age 24 Months Among Children Born in 2017 and 2018 – National Immunization Survey-Child, United States, 2018–2020. MMWR, 2021;70:1435–1440. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7041a1>