

PRIMER FORO  
**InmunoDerma2025**

CANCÚN, MX

# LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACION EN PACIENTES CON ENFERMEDADES INMUNOMEDIDAS

INNOVACIÓN & CONEXIONES EN  
**INMUNODERMATOLOGÍA**

PONENTE: DR. FRANCISCO MORENO SÁNCHEZ

3/OCT/25

DIRECTOR DE LA LINEA DE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL CENTRO MEDICO ABC



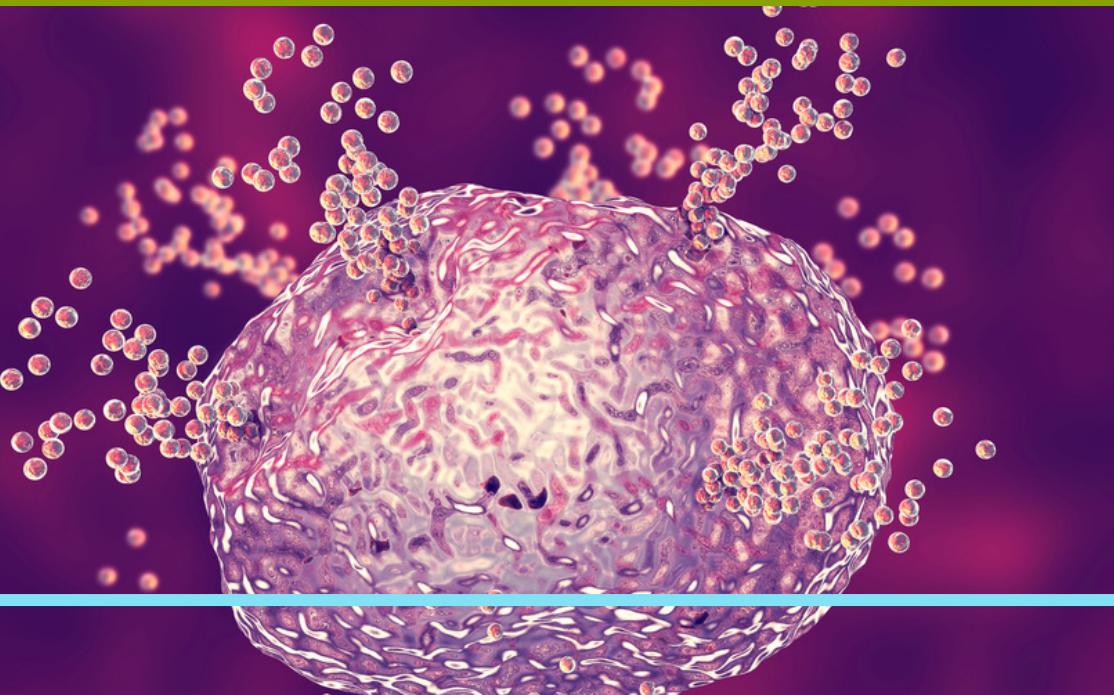
# Temas a discutir •

vacunación en pacientes con enfermedades inmunomedidas en Dermatología

- Introducción
  - Importancia de las vacunas
  - Tipos de vacunas
  - Vacunación en el adulto
- Vacunas indicadas en el paciente con alteraciones inmunológicas
  - Cuales y cuando
- Vacunas contraindicadas en inmunosupresión severa
- Riesgos de una mala vacunación
- Luchar contra la corriente antivax

# Vacunas Generalidades

Definiciones e importancia



# Introducción

- Previenen enfermedades infecciosas
- Evitan muertes y discapacidades
  - Evita entre 2 a 3 millones de muertes cada año (OMS)
- Protegen a la comunidad
  - Cuando se logra tener el 80% de la población vacunada
- Erradicación de enfermedades
  - Viruela (último caso en Somalia 1979)
  - OMS la declaró erradicada en 1980



# Plataformas Vacunas

Según el tipo de agente o antígeno (s) empleados

## Virus inactivados

Hepatitis A

## Virus vivos atenuados

MMR

## Subunidades de proteína

Hepatitis B

## Vectores virales

COVID19 (AstraZeneca)

## RNA / DNA

COVID19 (Pfizer)

CANCÚN, MX

# Enfermedades transmisibles y prevenibles

- La OMS recomienda 25 vacunas para prevenir enfermedades infecciosas
- Existen más de 50 vacunas en desarrollo
- El esquema de vacunación puede variar de acuerdo a la disponibilidad de nuevas vacunas o a las necesidades de la población



# adultos

VACUNA	1° dosis	1 mes	2 meses	6 meses	1 año	3 años	5 años	10 años	Anual								
dpaT																	
Neumococo	Conjugada																
	Polisacárida																
Influenza																	
Herpes Zóster	Virus vivos atenuados																
	Recombinante adyuvantada																
Sarampión, Rubeola y Parotiditis <sup>1,2</sup>																	
Hepatitis B <sup>2</sup>																	
Hepatitis A <sup>1</sup>																	
Varicela <sup>1</sup>																	
Meningococo <sup>2</sup>																	
Tifoidea																	
Fiebre amarilla <sup>3</sup>																	
COVID- 19	Aplicar esquema completo y refuerzos, de acuerdo a indicaciones actualizadas																
<sup>1</sup> Se aplica a personas no vacunadas y que no padecieron la enfermedad.																	
<sup>2</sup> Se aplica a personas no vacunadas o con esquema incompleto																	
<sup>3</sup> Se aplica a personas que viajen a zonas endémicas de la enfermedad																	

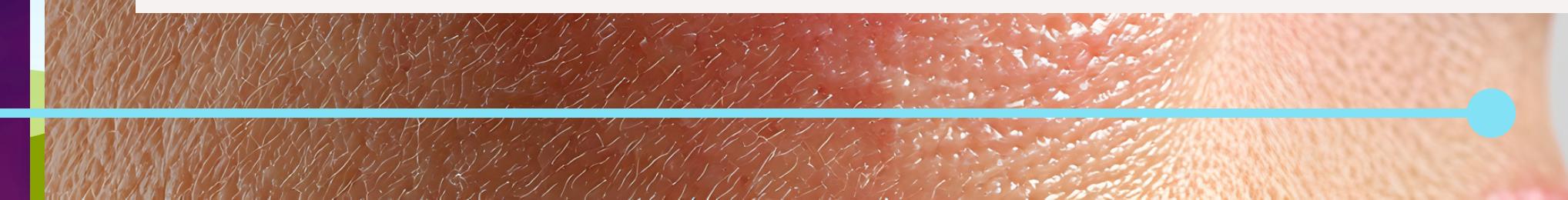
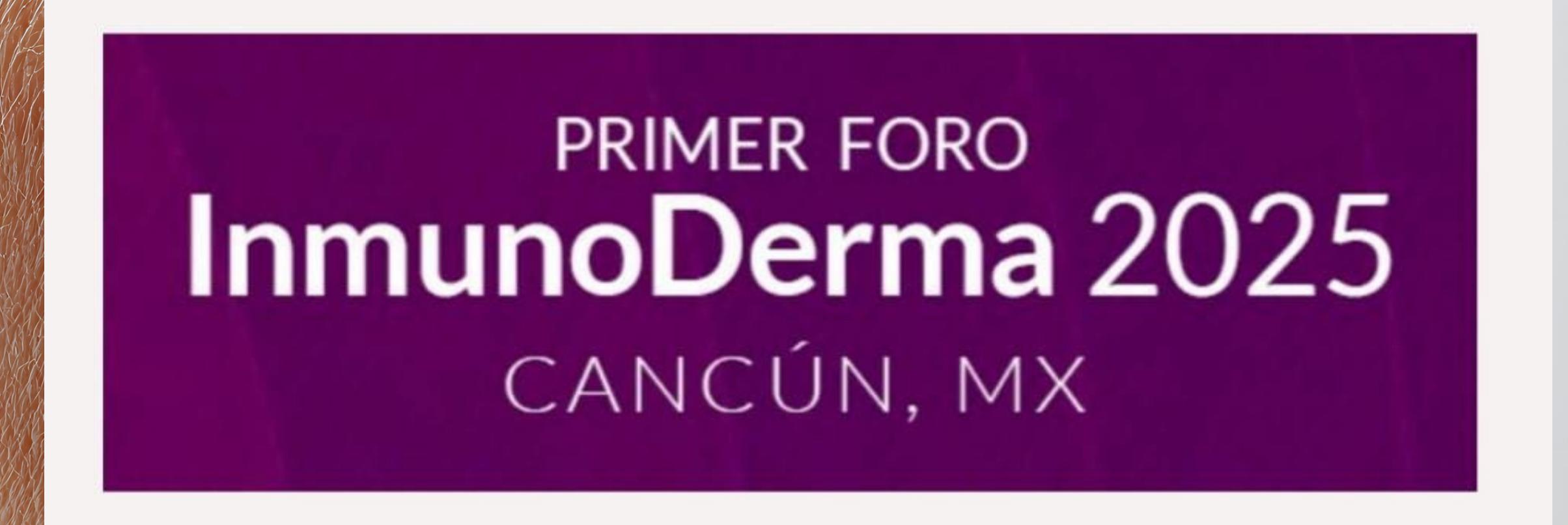
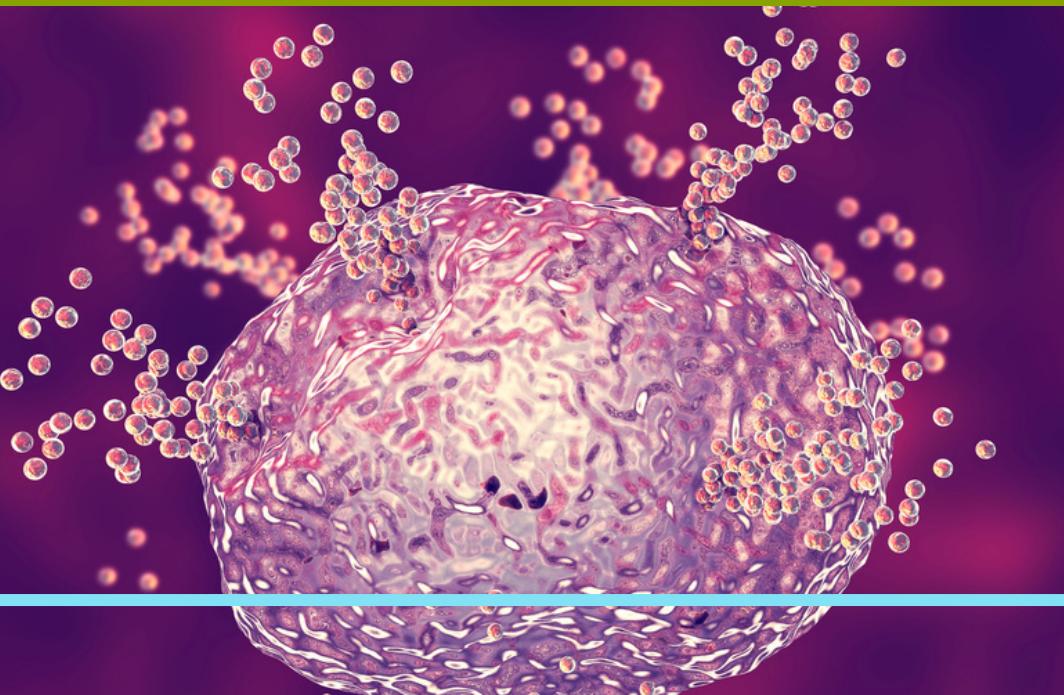
PRIMER FORO

InmunoDerma2025

CANCÚN, MX

# Vacunas Inmunosuprimidos

Estrategia y objetivos



# Pacientes inmunosuprimidos

- Objetivo: Prevención de reactivación de enfermedades infecciosas
- Establecer prioridades en las vacunas que se van aplicar
- Periodo invernal
  - Infecciones respiratorias
    - Influenza
    - COVID-19
    - Virus Sincicial Respiratorio
- Epidemias
  - Sarampión
- Refuerzos
  - Tétanos /difteria /parotiditis



# Programa de Vacunación según estado inmune

- Previo a inmunosupresión
  - Vacunas de virus vivos atenuados
- Una vez que el paciente está inmunosuprimido
  - Vacunas inactivadas
    - Subunidad de proteína
    - Virus muertos
    - Toxoides
    - Vacunas acelulares



# Vacunas de virus vivos atenuados

- Vacunas de virus vivos atenuados
  - Sarampión
  - Rubeola
  - Parotiditis
  - Fiebre amarilla
  - Varicela
  - Polio oral
  - Influenza
  - Dengue

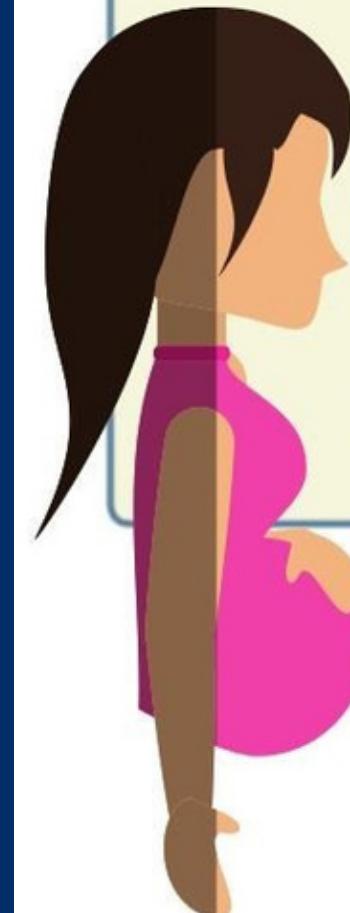
## Vacunas contraindicadas



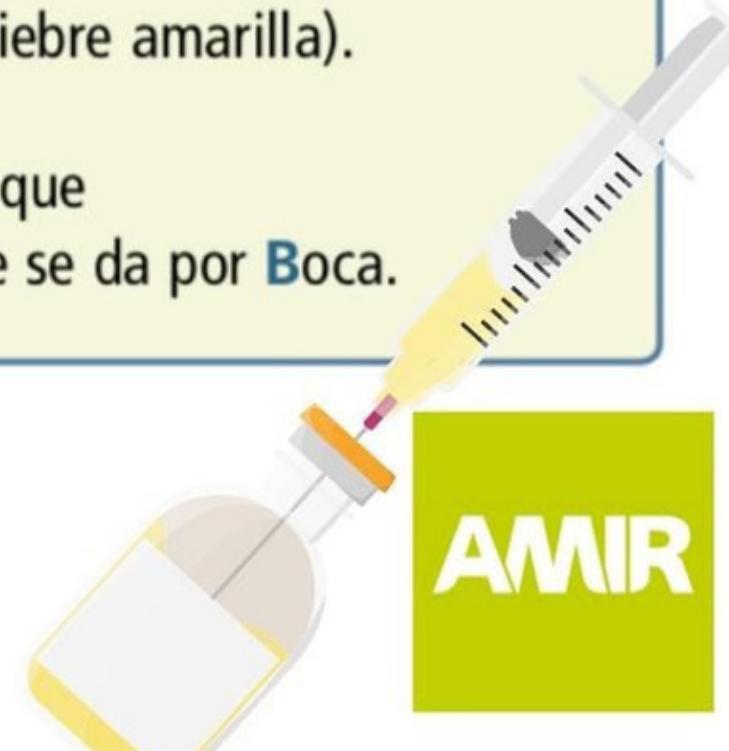
### Regla mnemotécnica

Para quedarte con la lista de vacunas contraindicadas en gestación y lactancia, es decir, las vacunas de gérmenes vivos atenuados (que es muy golosa de preguntar), aquí va esta regla mnemotécnica:

**SARA** (sarampión) que es **RUBIA** (rubeola)  
**SABE** (Sabin, polio) que **PARA** (parotiditis)  
ir a **VENEZUELA** (varicela)  
se pone falda **AMARILLA** (fiebre amarilla).



Recuerda además que  
la antipolio tipo saBin es la que se da por **Boca**.



# Vacunas que pueden aplicarse todo el tiempo

PRIMER FORO

InmunoDerma2025

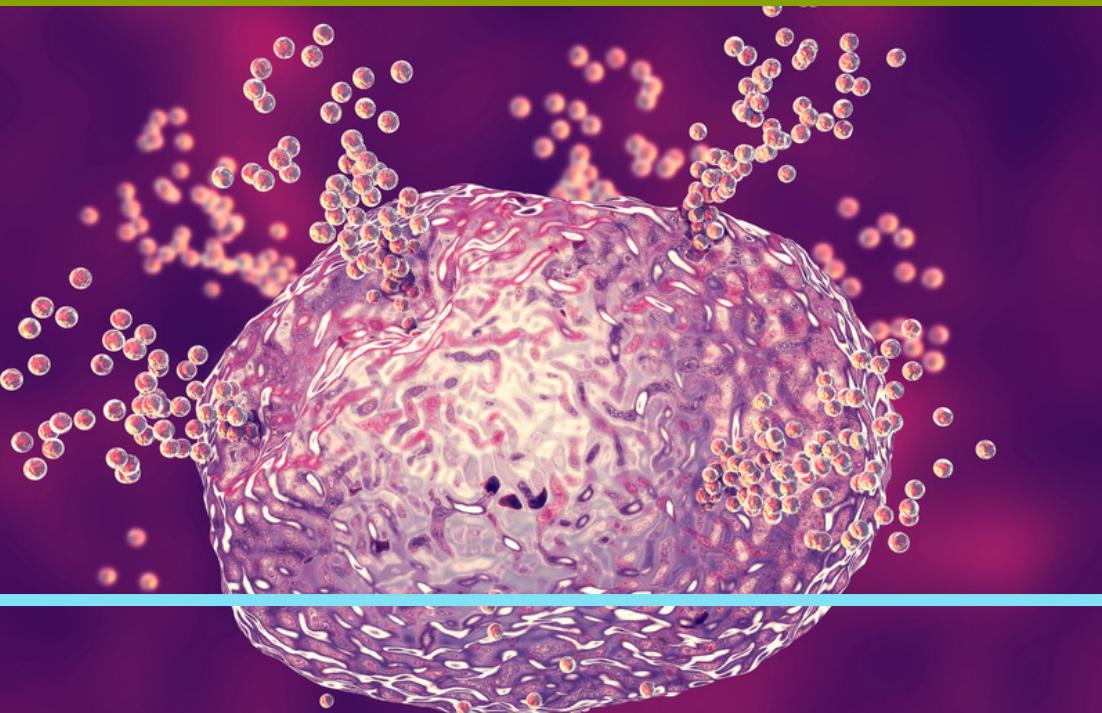
CANCÚN, MX

- Dependiendo de la situación de la paciente
  - TdAP
  - Hepatitis A
  - Hepatitis B
  - Neumococo
  - Rabia

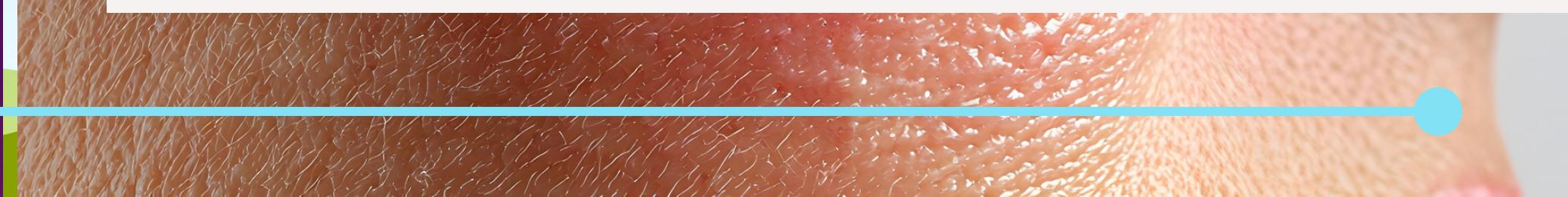


# Casos Clínicos

Enfoque práctico



PRIMER FORO  
**InmunoDerma 2025**  
CANCÚN, MX



# Casos clínicos

- Paciente de 40 años que va a recibir un biológico o un inmunosupresor y no tiene vacunas desde su niñez
  - MMR
- Una vez iniciado el tratamiento
  - TdAP
  - Hepatitis A B
  - Influenza
  - COVID-19
  - Neumococo
  - Zoster
- Paciente de 60 años que va a recibir un inmunosupresor
  - Zoster
  - Neumococo
  - Influenza
  - COVID19
  - TdP



# Casos clínicos

- Paciente de 40 años que ya está inmunosuprimido
  - MMR (no si esta severamente inmunosuprimido)
  - Zoster
  - Neumococo
  - TdAP
  - Hepatitis A, B

PRIMER FORO  
InmunoDerma2025

CANCÚN, MX



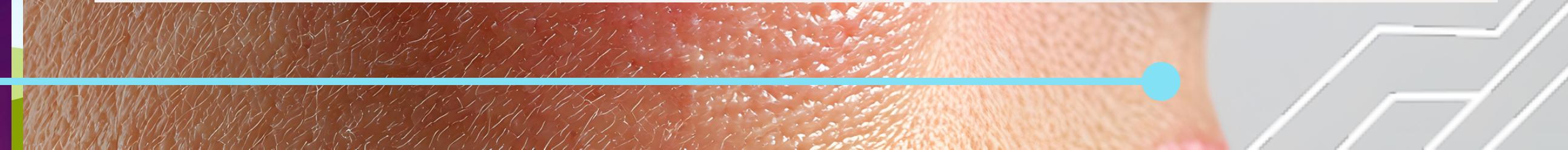
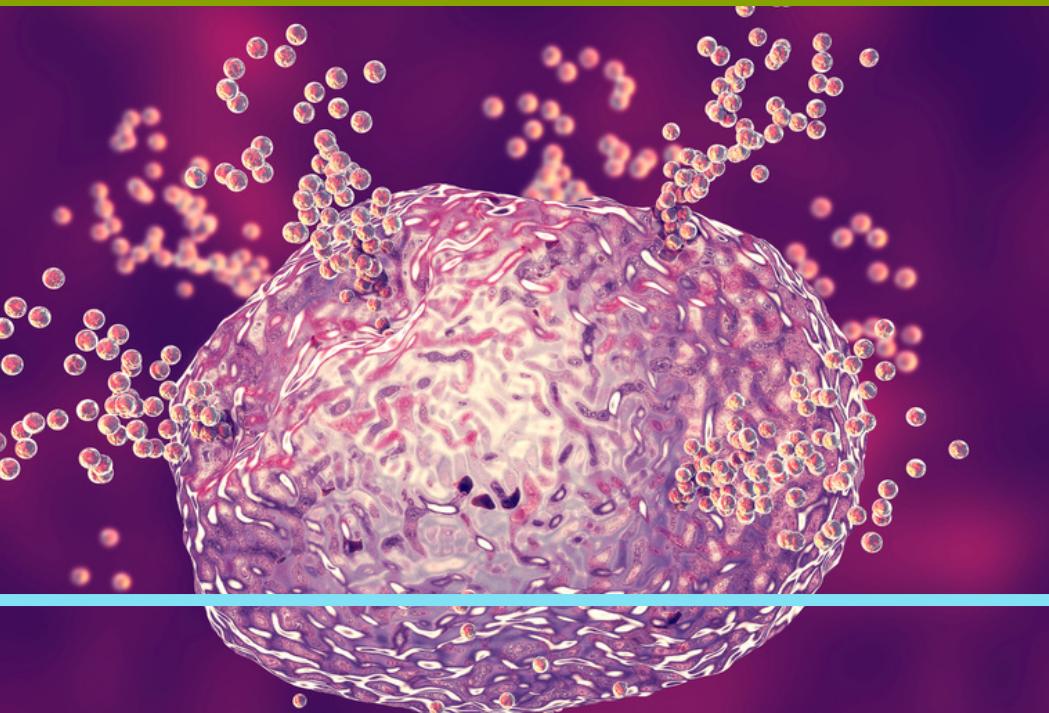
# Casos especiales

- Fiebre amarilla
  - No en pacientes inmunosuprimidos
  - Conocer la región de viaje
  - Duración de por vida
- Dengue
  - Vacuna de virus vivos atenuados (Dengvaxia)
  - Considerar riesgo/beneficio
- Tifoidea
  - Oral (atenuada)
  - Intramuscular (inactivada)



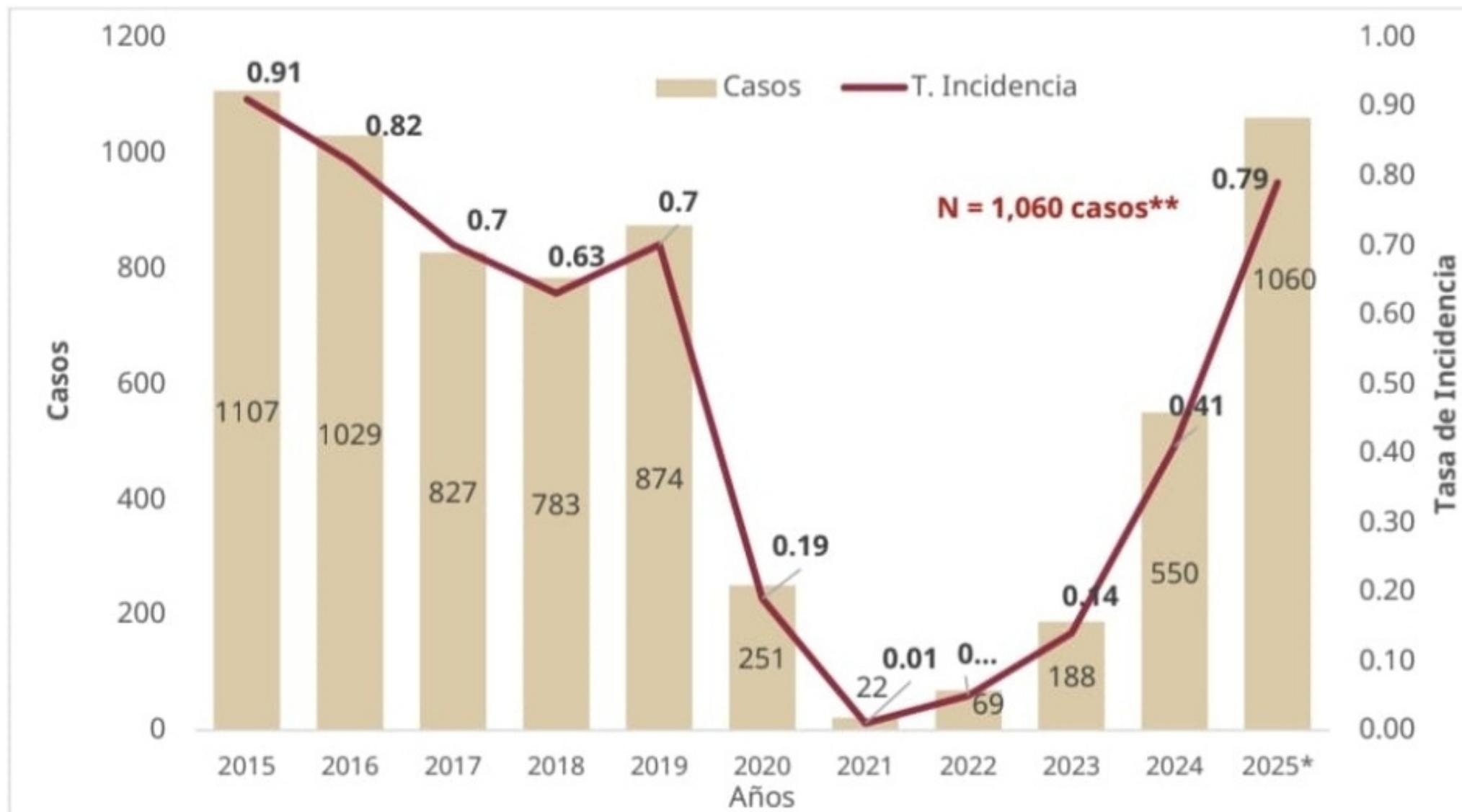
# Situación actual México

Brotes a tomar en cuenta



# Tosferina en México

Gráfica 1. Casos confirmados de Tos ferina con Tasa de Incidencia por año en México, 2015-2025\*\*



Fuente: SSA/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica Síndrome coqueluchidoide y Tos ferina

\*\*Información con corte a la SE 22 del 2025

## Definiciones operacionales:

**Caso probable de sarampión o rubéola:** Toda persona de cualquier edad que presente fiebre y exantema maculopapular, y uno o más de los siguientes signos y síntomas:tos, coriza, conjuntivitis o adenomegalias (retroauriculares, occipitales o cervicales). La **confirmación de los casos probables** es a través de técnicas de laboratorio reconocidas por el InDRE o por asociación epidemiológica con un caso confirmado por laboratorio.

## Situación epidemiológica en la Región de las Américas

Tabla 1. Casos confirmados de sarampión en la Región de las Américas entre las semanas 1-36, 2025

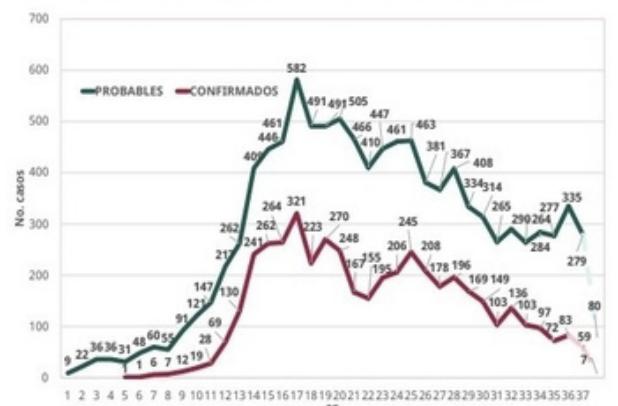
País	Casos confirmados 2025			Total casos confirmados
	Clin	Lab	Aso. Epi	
BOL	0	306	0	306
BRA	0	25	3	28
CAR	2	10	22	34
MEX	0	4,041	411	4,452
CAN	357	2,409	2,136	4,902
USA*	0	1,491	0	1,491
ARG	0	34	1	35
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>8,316</b>	<b>2,573</b>	<b>11,248</b>

Fuente: OPS. Boletín bimestral de Sarampión Rubéola (35-36) - 12 de septiembre del 2025. Disponible en: [www.who.int/region/amro/35-36.pdf](http://www.who.int/region/amro/35-36.pdf)\*CDC. Measles (Rubéola). 17 de septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.cdc.gov/measles/rubella.html>

## Situación epidemiológica en México

De acuerdo con la distribución de casos probables y confirmados de sarampión por semana epidemiológica (SE), con base en la fecha de inicio de exantema (gráfico 1), el **primer caso confirmado de sarampión se notificó en la SE 5**; en la SE 37 se han notificado 279 casos probables y 59 casos confirmados, al día de hoy se han reportado 80 casos probables y 7 casos confirmados.

Gráfico 1. Casos probables y confirmados de sarampión por semana epidemiológica y fecha de inicio de exantema, México 2025



Fuente: SSA/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática.

Linea punteada: Con información preliminar al corte de 19 de septiembre de 2025.

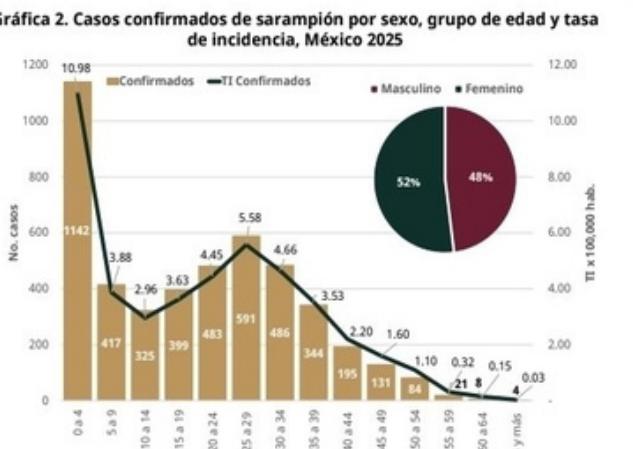
Los casos confirmados de sarampión afectan a ambos sexos (48% hombres y 52% mujeres). En cuanto al número de casos, el **principal grupo de edad afectado** es de **0 a 4 años de edad (1,142 casos)**, seguido de 25 a 29 con 591 casos y 30 a 34 años con 486 casos (gráfica 2).

En cuanto a tasa de incidencia, el **grupo de edad de 0 a 4 años reportó la mayor tasa de incidencia (10.98 casos por cada 100,000 habitantes menores de 4 años)**, seguido del grupo de 25 a 29 años y 30 a 34 años con una tasa de incidencia de 5.58 y 4.66 respectivamente.

Fuente: SSA/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática.

Número de defunciones reportadas: 21 (veintiuno)

Para mayor información, consultar el Boletín informativo: "Situación epidemiológica de Enfermedades Prevenibles por Vacunación en México"



Información preliminar con corte al 19 de septiembre de 2025

Fuente: SSA/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática.

Al día de hoy se han reportado 4,630 casos confirmados de sarampión acumulados; en las últimas 24 horas se reportaron 23 casos.

Con base en la distribución de casos confirmados de sarampión por entidad federativa y municipios (mapa 1), 23 estados y 102 municipios tienen casos confirmados de sarampión.

Mapa 1. Casos confirmados de sarampión por entidad federativa y municipios de residencia, 19 de septiembre 2025, México.



Fuente: SSA/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática.

Tabla 2. Situación actual de sarampión en México por estado, 2025.

Estados	Casos probables acumulados	Casos confirmados en las últimas 24 hrs	Casos confirmados acumulados	Defunciones	Tasa de incidencia x100,000 hab.	Tasa de letalidad	Poblaciones hab.
Chihuahua	5,880	16	4,285	20	108.1	0.47	3,965,283
Sonora	255	6	95	1	2.92	1.05	3,250,609
Coahuila	262	0	55	0	1.61	-	3,425,670
Guanajuato	138	0	51	0	1.38	-	3,706,106
Durango	210	0	22	0	1.13	-	1,943,280
Michoacán	178	0	22	0	0.44	-	4,977,097
Zacatecas	137	0	21	0	1.22	-	1,720,628
Sinaloa	109	1	15	0	0.46	-	3,274,209
Campeche	89	0	14	0	1.30	-	1,080,694
Tamaulipas	115	0	12	0	0.32	-	3,789,557
Baja California Sur	59	0	8	0	0.91	-	883,950
Ciudad de México	570	0	6	0	0.07	-	8,922,674
Oaxaca	70	0	5	0	0.12	-	4,245,727
Guerrero	470	0	4	0	0.06	-	6,470,865
Jalisco	266	0	3	0	0.03	-	8,788,486
Méjico	353	0	3	0	0.02	-	18,340,039
Quintana Roo	64	0	2	0	0.10	-	1,907,656
Tlaxcala	72	0	2	0	0.04	-	2,703,816
San Luis Potosí	118	0	1	0	0.03	-	2,957,714
Querétaro	111	0	1	0	0.04	-	2,472,207
Yucatán	48	0	1	0	0.04	-	2,379,148
Nuevo León	245	0	1	0	0.02	-	5,976,068
Chiapas	32	0	1	0	0.02	-	6,131,952
Total	9,851	23	4,630	21	3.47	0.45	133,352,387

Información preliminar con fecha de 19 de septiembre de 2025

Fuente: SSA/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática.

# Sarampión en México

PRIMER FORO  
InmunoDerma2025

CANCÚN, MX

- **Más de 4,500 casos**
  - **22 defunciones**
  - **23 Estados de la república afectados**
  - **25% en niños de 0 a 4 años**
  - **98% en personas no vacunadas o parcialmente vacunadas**

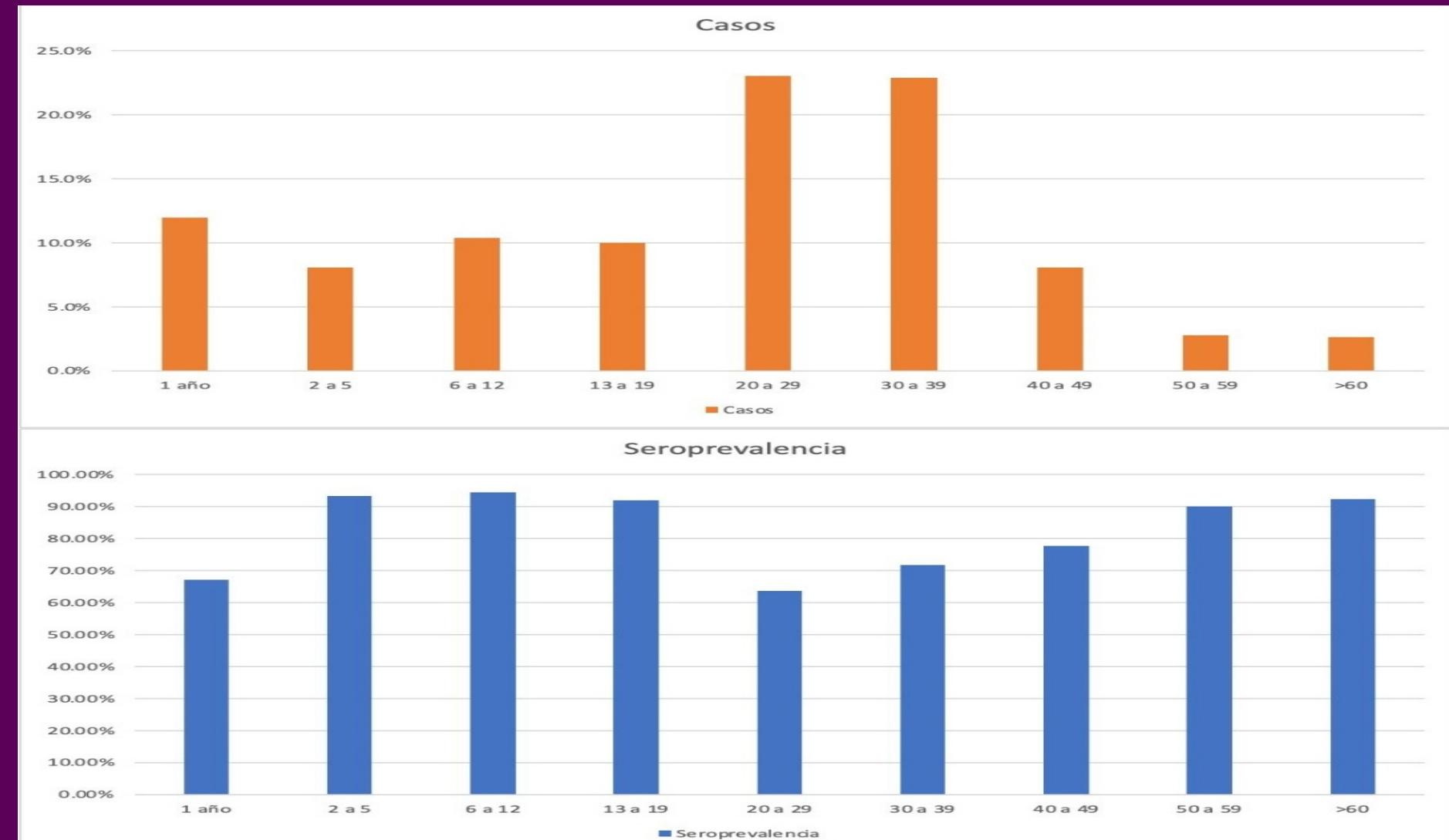
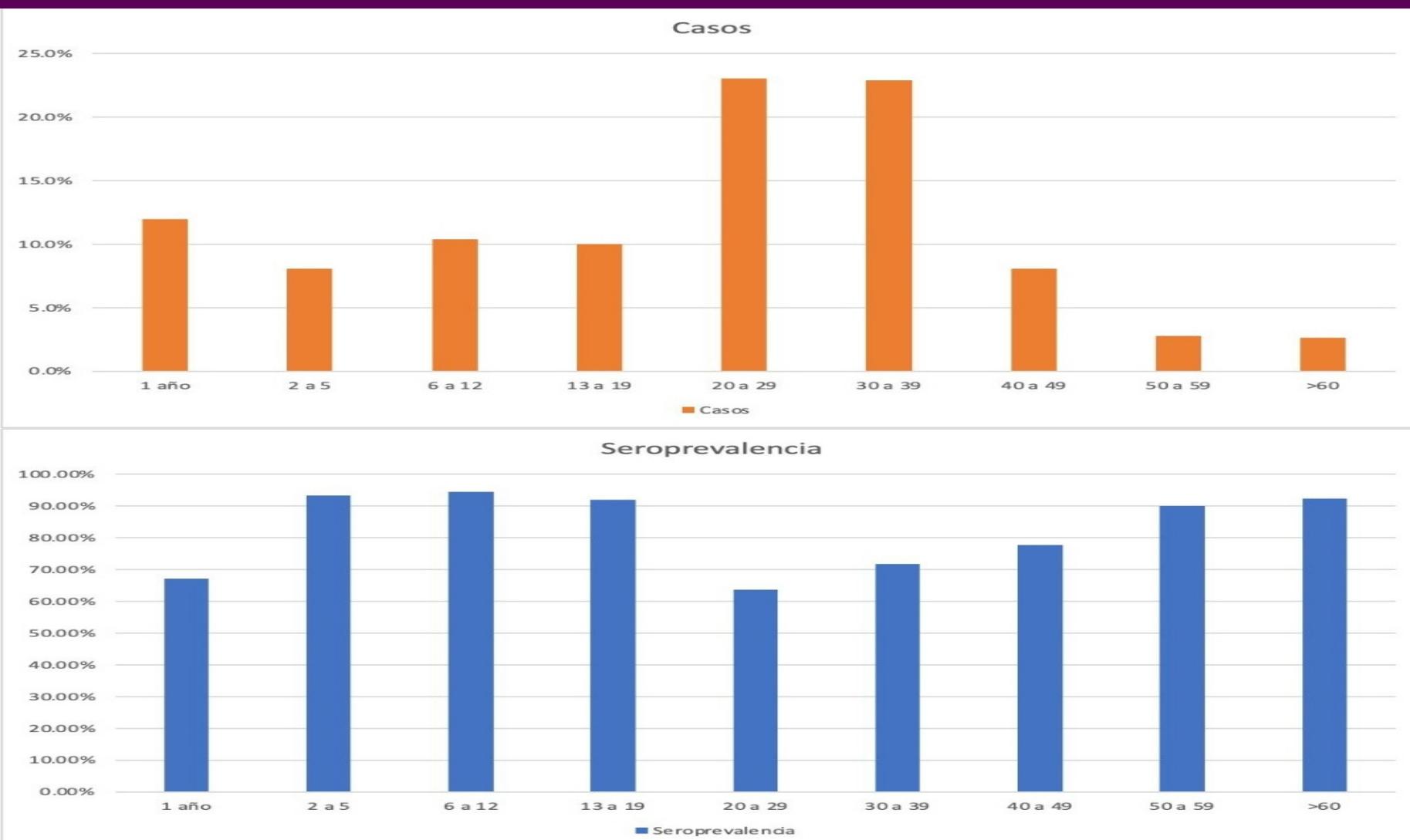


# Sarampión en México

PRIMER FORO

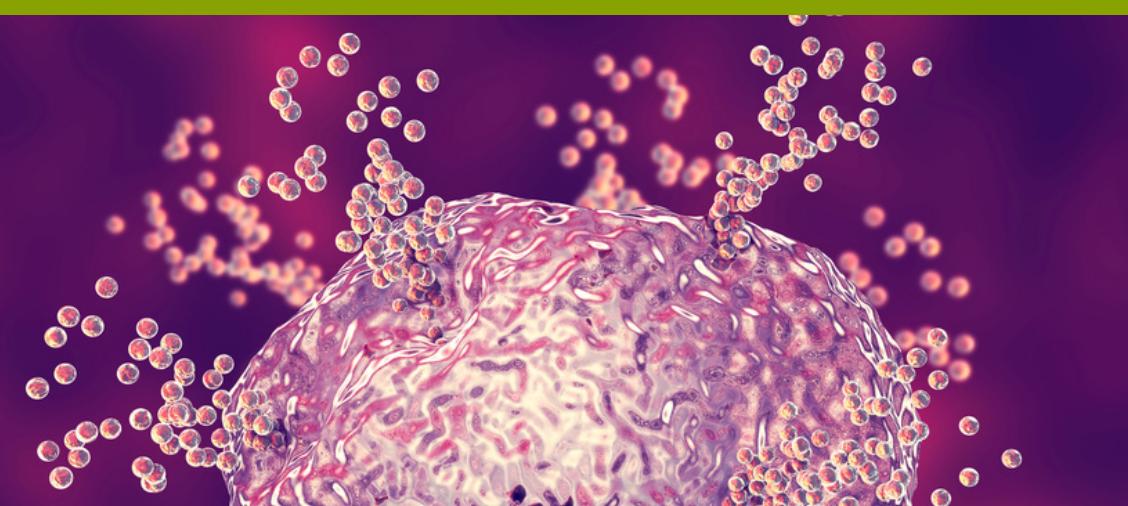
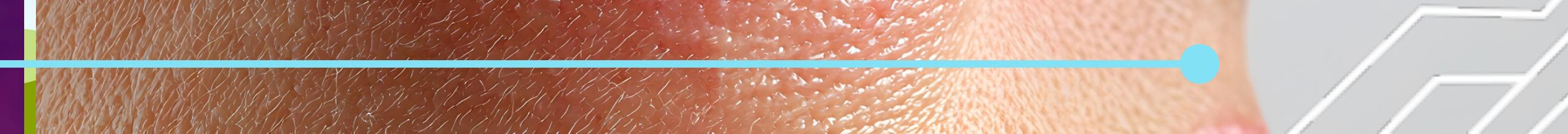
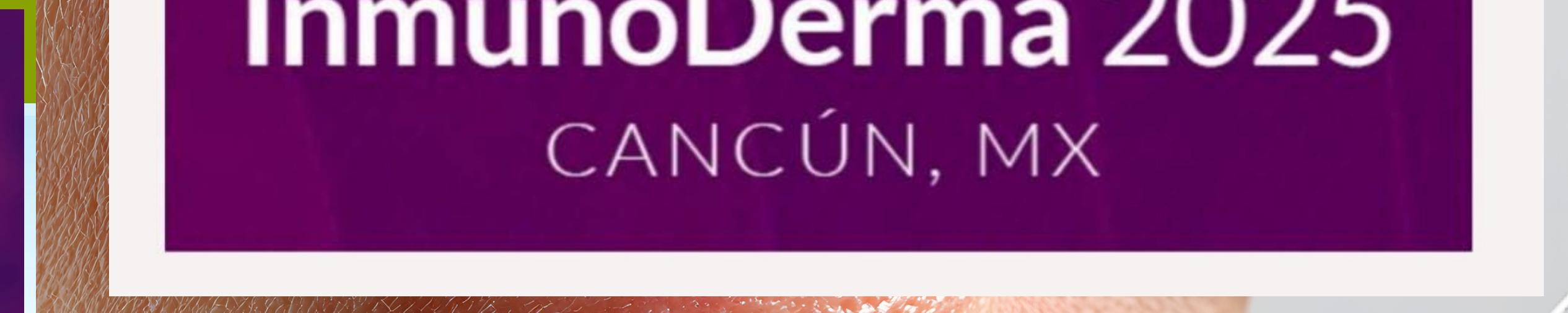
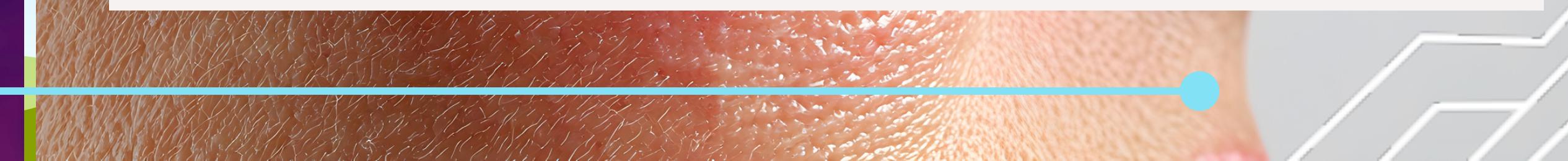
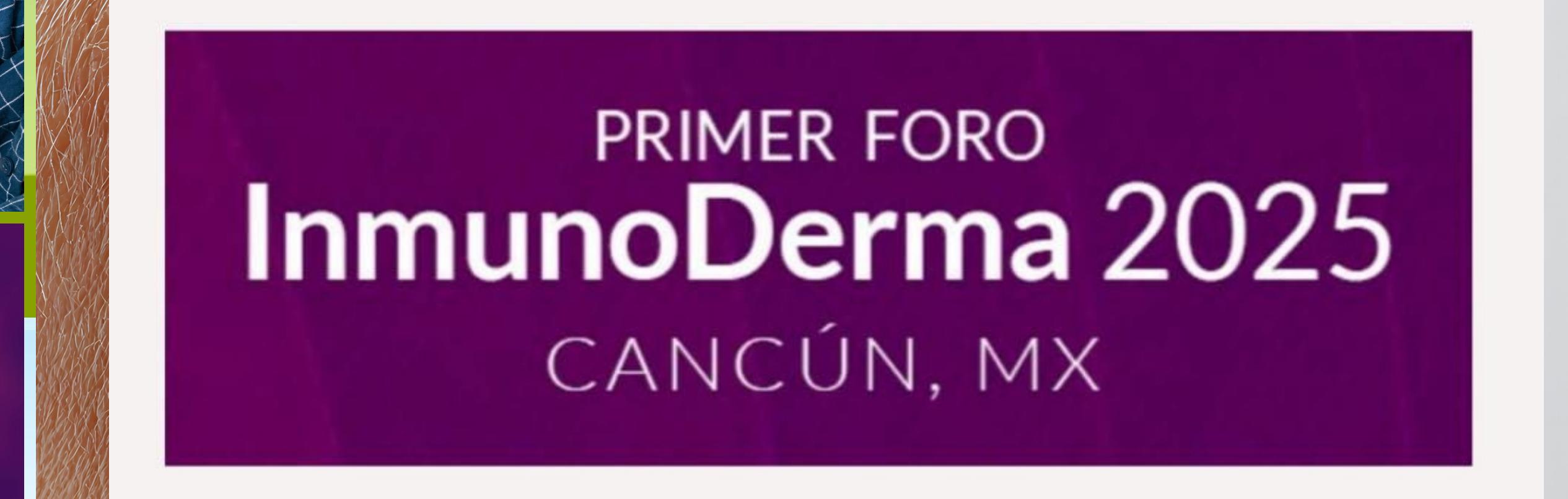
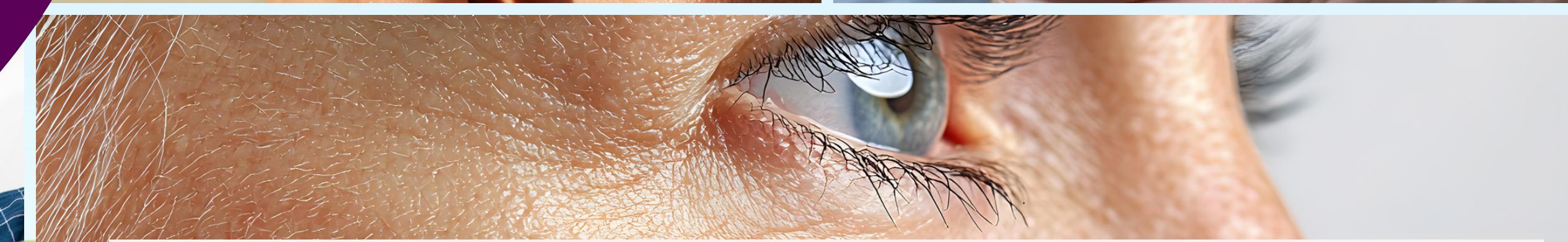
InmunoDerma2025

CANCÚN, MX



# Vacunas Temas varios

Preocupaciones y desarrollo futuro



# Origen de los antivacunas

PRIMER FORO

InmunoDerma2025

CANCÚN, MX

- Viruela
  - Benjamin Franklin (1736)
- MMR
  - Autismo
  - Estudio de Lancet 1996
  - Editorial de Lancet 2010
- Covid 2019
  - Vacunas en tiempo record
  - Confusión con ARN / ADN

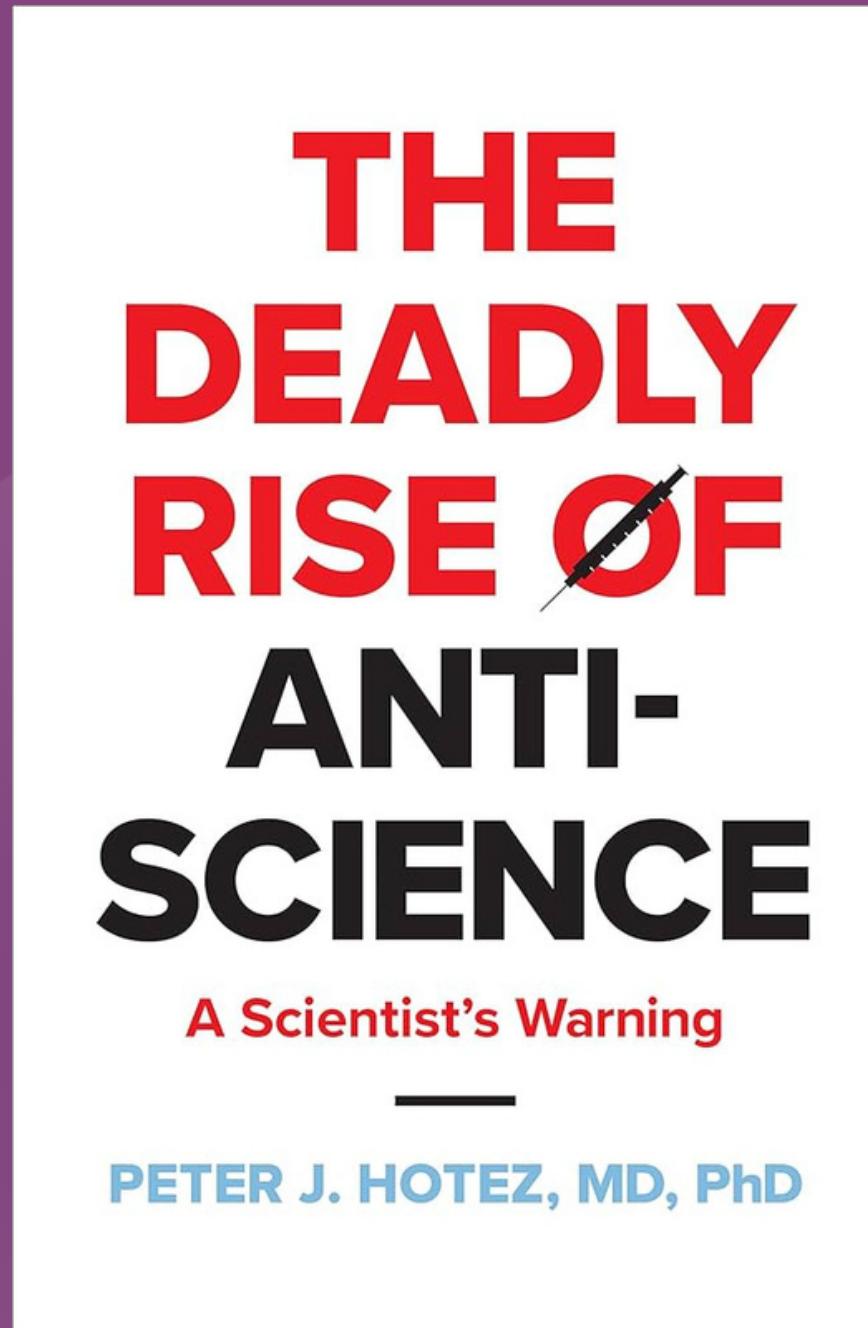


# AVANCES DE MEDICINA POST PANDEMIA

- VACUNAS
  - Desarrollo de vacunas rápidamente
  - Aumento en la capacidad de producir vacunas
  - Vacunas para enfermedades emergentes
  - Vacunas para otros tipos de enfermedades
  - Vacunas como forma de tratamiento



# El avance de la ciencia = anticiencia



# Conclusiones •

- La vacunación debe ser parte de la medicina preventiva en el adulto.
- Se debe conocer si el biológico consiste en virus vivos atenuados
  - Considerar el estado inmunológico del paciente
  - Establecer prioridad antes del inicio de inmunosupresión
  - Establecer un calendario de vacunas en el adulto
- Debemos de comunicar el beneficio de las vacunas





PRIMER FORO  
InmunoDerma2025

CANCÚN, MX

# GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Dr. Francisco Moreno Sánchez  
Medicina Interna  
Infectología

