

QUÉ SE PUEDE ESPERAR[®]

Guía sobre

INMUNIZACIONES

Lo que necesita
saber sobre
las vacunas
de su hijo

HEIDI MURKOFF

Autora de "*Qué se puede
esperar cuando se está
esperando*" y **SHARON MAZEL**



REGISTRO DE INMUNIZACIÓN

Utilice este cuadro práctico para anotar las fechas de las vacunas de su hijo para tener un registro completo de vacunación de consulta fácil. Consulte con su médico acerca de las vacunas recomendadas.

VACUNA	FECHA ENTREGADA					
Hepatitis B						
Rotavirus						
Difteria, Tétanos, Tos Ferina						
Haemophilus influenzae tipo b (Hib)						
Antineumocócica						
Virus Inactivado de la Poliomielitis						
Antigripal						
Sarampión, Paperas, Rubeola						
Varicela						
Hepatitis A						



The What to Expect Foundation es una organización sin fines de lucro que ayuda a las familias necesitadas para que tengan embarazos más sanos, partos más seguros y bebés más felices. El programa de la fundación Conceptos Básicos para los Bebés (Baby Basics Program) educa sobre los conocimientos básicos de la salud prenatal totalmente gratis y asiste a las familias de escasos recursos. Este programa beneficia a cerca de medio millón de futuras familias de todo el país. Para saber cómo puede colaborar con nosotros, visite www.whattoexpect.org.

La publicación *Guía para saber qué se puede esperar de las vacunas* es **GRATUITA**. Pídale a su médico una copia de esta guía para su familia. Para descargar una copia, ingrese a la página web www.whattoexpect.org.

QUÉ SE PUEDE ESPERAR[®]

Guía sobre

INMUNIZACIONES



Rápidamente: ¿cuál es el aspecto del sarampión? ¿Cuáles son los síntomas de la poliomielitis? ¿Y de las paperas? Si usted es como la mayoría de los padres actuales, quizás haya escuchado sobre estas enfermedades infantiles graves, pero probablemente sólo tenga una idea vaga de lo que son en realidad. Y no es sorprendente: es probable que, incluso para algunos médicos de hoy en día, el contacto más cercano con muchas enfermedades infantiles haya sido a través de las imágenes de los libros de texto de medicina.

Existe una razón por la cual algunas enfermedades infantiles son solamente un recuerdo médico remoto, al menos en este país, y por esa razón es seguro ser niño en la actualidad. Es la vacunación, una de las intervenciones de salud pública más importantes y exitosas en toda la historia. Gracias a las vacunas, las epidemias masivas de enfermedades como la viruela, la poliomielitis, la difteria, el sarampión, la rubeola y las paperas —enfermedades infantiles que en una época fueron graves amenazas para los niños de este país— pueden parecer una idea triste del pasado. Pero para que las vacunas sigan protegiendo a los niños, es necesario seguir vacunándolos, y es aquí donde usted interviene.

Aunque a ningún padre le gusta ver jeringas ni agujas cerca de su hijo, mantenerse al día con dichas inmunizaciones es, de lejos, una de las mejores formas para que su hijo (y el resto de los niños y adultos de su comunidad) mantenga la salud. Y, aunque parezca mentira, es más sencillo de lo que usted piensa, especialmente ahora que cuenta con ayuda a su disposición.

Piense en la publicación *Guía Para Saber Qué Se Puede Esperar de las Inmunizaciones* como un libro de referencia para proteger a su hijo de las enfermedades infantiles que pueden prevenirse con vacunas. Contiene lo que necesita saber para que su hijo tenga todas las vacunas necesarias; información sobre las vacunas del cronograma de vacunación del niño; respuestas a sus preguntas sobre la seguridad, eficacia e importancia de las vacunas; la información más reciente con respecto a la actual generación de vacunas combinadas; consejos sobre cómo preparar a su hijo para las jeringas y agujas, y mucho más. Incluye también un planificador de consultas de inmunización, que le ayudará a llevar un registro de las vacunas que se le aplican a su hijo en cada consulta, y además, un espacio donde puede anotar las indicaciones y los consejos del pediatra.

PLANIFICADOR DE CONSULTAS DE INMUNIZACIÓN

Lleve con usted este **Planificador de inmunización** a cada consulta con su pediatra, para anotar las vacunas que se le aplicarán a su hijo hasta los seis años y cualquier pregunta que tenga para el médico. También hay un espacio a su disposición donde puede anotar las recomendaciones del médico después de la vacunación.



EN EL HOSPITAL | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____

Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DEL PRIMER MES | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____

Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DEL SEGUNDO MES | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____

Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DEL CUARTO MES | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____

Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DEL SEXTO MES | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____
_____Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DE LOS 12 MESES | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____
_____Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DE LOS 15 MESES | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____
_____Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DE LOS 18 MESES | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____
_____Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA ENTRE LOS 19 Y LOS 23 MESES | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____
_____Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA ENTRE LOS 2 Y 3 AÑOS | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____

Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DE LOS 4 AÑOS | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____

Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DE LOS 5 AÑOS | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____

Preguntas que desee formular: _____

CONSULTA DE LOS 6 AÑOS | Fecha: _____

Vacunas aplicadas: _____

Recomendaciones del médico después de la vacunación: _____

Preguntas que desee formular: _____



TODO SOBRE LA INMUNIZACIÓN

¿Tiene preguntas sobre las jeringas y agujas destinadas a su hijo? ¿Qué contienen? ¿Cómo funcionan? ¿Son seguras? Y, en todo caso, ¿por qué su hijo las necesita todas? Aquí encontrará las respuestas a esas y muchas otras preguntas comunes a respecto a las vacunas.

¿QUÉ SENTIDO TIENE EL TÉRMINO?

Observará que en toda esta guía el término vacunación se intercambia con la palabra inmunización. Eso se debe a que significan prácticamente lo mismo. Las vacunas actúan ayudando a inmunizar a su hijo contra una enfermedad específica—y en general si su hijo es inmune, no se enfermará si se expone a la enfermedad. El sistema inmunológico reacciona a las vacunas del mismo modo que si Ud. fuera expuesto a la enfermedad natural, pero las vacunas permiten que su hijo esté protegido de las enfermedades sin tener que enfermarse primero.

LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS

“¿Por qué son tan importantes las inmunizaciones?”

Como padre, usted siempre busca la forma de proteger a sus hijos. Usted es devoto de los asientos de niños para automóviles. Es fanático sobre las medidas de seguridad para los niños y de la limpieza de las manos. Pasa un paño por la agarradera del carrito de compras antes de que su bebé la toque, recoge la galleta que cayó al charco antes de que vuelva a la boca del pequeño, aleja el cochecito de las personas que tosen en el centro comercial. Pero ¿sabía que las inmunizaciones son una de varias medidas que puede tomar para ayudar a proteger a los pequeños? Además de reducir la incidencia de las enfermedades, las vacunas también ofrecen:

Protección contra infecciones. Las vacunas son uno de los métodos más adecuados para ayudar a que sus hijos se mantengan saludables. Antes del tiempo de disponibilidad de las vacunas, enfermedades como la poliomielitis, el sarampión, la rubeola, la viruela y la difteria a menudo causaban daños en los niños y, lamenta-

blemente, en algunas ocasiones, la muerte. Gracias a las vacunas que sus hijos recibirán, es altamente improbable que contraigan cualquiera de estas enfermedades graves pero evitables.

Protección para su comunidad. Inmunizar a sus hijos no sólo permite que estén sanos: ayuda a que toda la comunidad se mantenga saludable. Cuando vacuna a sus hijos, está protegiendo a otros niños también. Cuando otros padres vacunan a sus hijos, también están protegiendo a los hijos suyos. Si todos los niños fueran vacunados, sería posible evitar los brotes y las epidemias.

Protección para el futuro. Aunque parezca mentira, al inmunizar a sus hijos también está ayudando a proteger a sus nietos. ¿Por qué? Porque la vacunación masiva ha logrado erradicar totalmente algunas enfermedades. Una vez que una enfermedad ha pasado oficialmente a la historia de la medicina (como felizmente sucedió con la viruela), la vacunación contra dicha enfermedad ya no es necesaria (razón por la cual ya no se aplica la vacuna contra la viruela). ¡Se trata de planificar de antemano para un futuro más saludable!

EFICACIA DE LAS VACUNAS

“¿Son realmente eficaces las vacunas?”

Las vacunas no sólo funcionan — realmente funcionan bien, y muestran eficacia entre el 90 y el 100 por ciento del tiempo, aproximadamente. Debido a las vacunas, muchas enfermedades que alguna vez fueron una amenaza grave para la salud — e incluso para la vida — de los niños de este país se encuentran actualmente en sus niveles históricos más bajos (vea el cuadro).

Puede parecer extraño que su hijo deba aplicarse vacunas para prevenir enfermedades que parece que ya nadie las contrae, ¿no es cierto? No. Hoy en día,

IMPACTO DE LAS VACUNAS		
	Casos por año antes de las vacunas (promedio)	Casos informados en 2007
Difteria	175,885	0
Hib (<5 años)	20,000 (est)	202*
Sarampión	503,282	44
Paperas	152,209	800
Tos ferina	147,271	10,454
Poliomielitis (paralítica)	16,316	0
Rubeola	47,745	12
Viruela	48,164	0
Tétanos	1,314	28

*Serotipo b o serotipo desconocido

estas enfermedades pueden ser poco frecuentes en los Estados Unidos, pero esto se debe únicamente a que, en la actualidad, la vacunación infantil es masiva. Si sacámos la inmunización fuera de consideración, estas enfermedades podrían propagarse, y volverse potencialmente tan peligrosas como fueron una vez.

Debido a las vacunas, los niños están mejor protegidos que nunca contra un mayor número de enfermedades. Y al mantener actualizadas las inmunizaciones de su hijo, estará ayudando a que este increíble historial de atención médica se fortalezca aun más.

¿QUIÉN ELABORA EL CRONOGRAMA DE VACUNACIÓN?

“El pediatra de mi bebé me informó que mi hijo recibirá una gran cantidad de vacunas durante los próximos años, de acuerdo con un cronograma específico. ¿Quién decide las vacunas que se recomiendan y cuándo administrarlas?”

Proteger a los niños contra las enfermedades infecciosas es un proceso lento que se lleva a cabo con gran cuidado. La Administración de Drogas y Alimentos de Estados Unidos (Food and Drug Administration, FDA) comienza el proceso al decidir si una vacuna es segura y eficaz. Una vez que la vacuna es examinada y autorizada

por la FDA, diversos comités de expertos —incluyendo el Comité de Asesoramiento sobre Prácticas de Inmunización (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP), el Comité de Enfermedades Infecciosas (Committee on Infectious Diseases) de la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) y la Academia Estadounidense de Médicos de Familia (American Academy of Family Physicians, AAFP)— se reúnen para examinar la evidencia sobre la vacuna y luego decidir si recomendarla o no, y determinar quiénes obtendrían el mayor beneficio de la vacuna. Estos mismos comités también examinan y actualizan las recomendaciones sobre las vacunas existentes.

Una vez formuladas las recomendaciones, cada estado da el siguiente paso para determinar cuáles vacunas deberían exigirse para el ingreso a las guarderías y las escuelas. Actualmente, los 50 estados

¿REALIDAD O FICCIÓN?

FICCIÓN: *Administrarle tantas vacunas sobrecargará el sistema inmunológico de mi hijo.*

REALIDAD: El cronograma de vacunas recomendadas puede parecer intimidante (más de 20 vacunas antes de que su hijo cumpla los 2 años), y quizás usted se pregunte cómo hará el sistema inmunológico de su pequeño para tolerarlo. Pero, de hecho, las investigaciones demuestran que no hay necesidad de preocuparse. Los bebés saludables responden sin problemas a numerosos desafíos a sus sistemas inmunológicos diariamente, desde microbios en el piso (aquellos que él o ella recoge con el juguete para la dentición que se cayó) hasta bacterias en los alimentos, desde polvo en el aire de la sala hasta virus de resfriados que flotan por el supermercado. Las vacunas, afirman los expertos, son una gota insignificante en el sistema inmunológico en comparación con lo que los bebés enfrentan día a día. Las vacunas no sólo no sobrecargarán el sistema inmunológico de su pequeño, sino realmente ayudarán a fortalecerlo.

tienen leyes de vacunación escolar, aunque existen algunas diferencias en cuanto a las exigencias de cada uno.

La persona más adecuada para aconsejarle sobre las vacunas que su hijo debe recibir y cuándo debe hacerlo es el médico del niño.

FECHAS DE VACUNACIÓN

“¿Por qué debo asegurarme de que mi hijo reciba sus vacunas en las fechas recomendadas? ¿Dejaría de estar protegido si las recibe seis meses después?”



Se dice que el momento adecuado es lo más importante, y sin duda lo es cuando se trata de vacunas. Son más eficaces cuando se administran en el momento correcto, y decidir cuál es ese momento requiere estudios detallados. Para proponer un cronograma óptimo de inmunización, los expertos toman en cuenta los riesgos por edad de contraer la enfermedad, los riesgos por edad de sufrir complicaciones y la respuesta inmunológica por edad a la vacuna. Una vez que cuentan con esta información, los expertos luego determinan un cronograma para cada vacuna, que brindará protección de forma segura y eficaz desde la edad más temprana posible. Al seguir el cronograma recomendado, Ud. podrá asegurarse de que su hijo recibirá la mejor protección posible contra las enfermedades que se pueden prevenir con las vacunas.

Otro motivo para mantenerse al día con dichos cronogramas de inmunización: los estudios demuestran que los niños que se atrasan con sus vacunas tienen menor probabilidad de estar completamente vacunados en el futuro (y, por lo tanto, estarán menos protegidos).

No obstante, si se ha atrasado, no significa que deba darse por vencido. Hay formas eficaces para actualizarse y para que su hijo se ponga al día con las vacunas (vea la siguiente pregunta).

CASO EN CUESTIÓN

¿Cree que no necesita vacunar a sus hijos porque el riesgo de enfermedades que pueden prevenirse con vacunas es muy bajo en el presente? Piense nuevamente. Son los porcentajes de disminución en las inmunizaciones la razón por la cual comienzan las epidemias, tanto en este país como en el exterior. Ha sucedido en nuestro tiempo y puede volver a suceder, si los niños no están vacunados. Caso en cuestión:

Apenas en el año 2006, se produjo un brote de paperas en algunos estados de la región central de Estados Unidos que afectó a más de 4,000 personas. Los expertos creen que este brote—el primero en 20 años—comenzó con un viajero infectado que llegó a Estados Unidos desde Inglaterra (donde los porcentajes de vacunación han sido más bajos en los últimos años), pero pudo extenderse en este país gracias a la vacunación incompleta.

En 1999, hubo un brote de sarampión en los Países Bajos que comenzó entre una población de niños que, por motivos religiosos, no estaban vacunados contra la enfermedad. En total, casi 3,000 personas contrajeron sarampión, tres murieron por causa de la enfermedad y casi 70 sufrieron complicaciones suficientemente graves para requerir una hospitalización.

Entre 1989 y 1991, los porcentajes de disminución en la aplicación de la vacuna SPR (sarampión, paperas, rubeola) entre los alumnos de preescolar en los Estados Unidos produjo un salto marcado en la cantidad de casos de sarampión. Un total de 55,000 personas contrajeron la enfermedad y 120 fallecieron.

LOS ATRASOS EN LAS VACUNAS

“No podemos llevar a mi hijo en la fecha recomendada para que reciba las vacunas que necesita. ¿Es un problema si se atrasa la aplicación de las vacunas?”

Los cronogramas pueden ser una cuestión de opinión cuando se trata de otras áreas de

la vida de un bebé, pero con respecto a las vacunas, atenerse a las fechas recomendadas es definitivamente el plan óptimo. Un descuido o retraso puede significamente tener un impacto cuando se trata de las vacunas. Si las vacunas de su hijo no están actualizadas, el niño simplemente no está completamente protegido, y por lo tanto, es susceptible de contraer las enfermedades que las vacunas previenen. La prueba está en los estudios, que han demostrado que las edades y los intervalos recomendados

INMUNIDAD DE GRUPO

La inmunidad de grupo se produce cuando un sector vacunado de la población (es decir, el grupo) brinda protección contra la enfermedad a los individuos no vacunados; parece una apuesta segura, una forma excelente de proteger a su hijo contra las enfermedades que pueden prevenirse con vacunas sin tener que someter al pequeño a todas las inyecciones. Pero, en realidad, no lo es. Le explicamos por qué:

Se cree que la inmunidad de grupo sólo es posible si el 95 por ciento de las personas están vacunadas — y cada persona que no está vacunada aumenta su posibilidad y la de otras de contraer cada enfermedad.

El tétanos, una enfermedad que pueden prevenirse con vacunas, no está cubierta por la inmunidad de grupo, porque no es contagiosa. Si su hijo no está vacunado contra el tétanos, no importa si otros lo están: el pequeño no estará protegido contra la enfermedad.

El concepto de inmunidad de grupo puede hacer que los padres se confíen demasiado, lo que puede llevarlos a saltarse vacunas. No sólo ese patrón disminuye la eficacia de cualquier inmunidad de grupo: cada niño no inmunizado aumenta el riesgo de propagación de estas enfermedades contagiosas. A fin de cuentas, sólo se necesita a una persona no vacunada que contraiga una enfermedad y luego la contagie a otras personas que no están inmunizadas.

entre las dosis de vacunas multidosis ofrecen a su hijo la mejor protección.

Dicho esto, jamás es demasiado tarde para comenzar o para retomar donde lo dejó. Mejor que no recibir ninguna inmunización es recibirla tarde o en forma demorada. De hecho, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) publicaron incluso un “cronograma de actualización” para las inmunizaciones atrasadas.

VACUNARLOS CUANDO SON TAN PEQUEÑOS

“Mi bebé es tan pequeño. ¿Por qué se administran las vacunas cuando son tan pequeños? ¿Puedo esperar hasta que crezca?”

¿Por qué convertir a los bebés y niños pequeños en los objetivos de tantas vacunas tan grandes? Porque además son los objetos más susceptibles a las enfermedades que estas vacunas previenen, precisamente porque son muy pequeños. Incluso, hay mayores probabilidades de que los niños más pequeños sufran complicaciones graves: una infección que puede dejar abatido a un niño más grande o a un adulto durante algunos días puede causar una enfermedad peligrosa en un bebé o un niño pequeño. Por lo tanto, proteger a su pequeño tesoro con un cronograma completo de vacunas es el camino más seguro.

BAJO RIESGO DE ENFERMEDAD

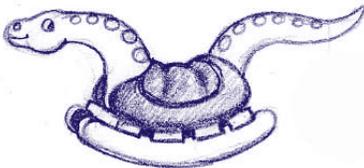
“Si la posibilidad de que mi hijo contraiga estas enfermedades hoy en día es tan baja, ¿por qué debo fastidiarlo con vacunas?”

El problema es que un riesgo bajo no significa la ausencia de riesgo: un bebé no vacunado es un bebé en riesgo. La única enfermedad que se ha erradicado por completo en el mundo es la viruela (razón por la cual la vacuna de la viruela es la única que ya no es necesaria). El resto de las enfermedades contra las cuales se vacuna a los niños todavía se observan ocasionalmente, y muchas suponen un riesgo

para cualquiera que no esté completamente vacunado. De hecho, los expertos afirman a menudo que las enfermedades no tan comunes en los Estados Unidos se encuentran apenas en un viaje en avión de distancia. Esto se debe a que las epidemias en este país suelen comenzar cuando una persona que no está vacunada viaja a un país donde la vacunación no es una práctica rutinaria, y donde enfermedades como la poliomielitis, la difteria o el sarampión aún aparecen. Entonces, el viajero contrae la enfermedad y la trae a casa —un recuerdo peligroso que cualquiera que no esté vacunado o que todavía no haya completado la serie de vacunas puede contagiar a otras personas (inclusive a esas personas que enfrentan un riesgo mayor, como los niños y las mujeres embarazadas). Los visitantes extranjeros también pueden traer enfermedades al país.

Otra buena razón para inmunizar completamente a su bebé: los que hoy en día se consideran riesgos bajos podrían potencialmente convertirse en riesgos altos. Si una cantidad suficiente de padres deja de vacunar a sus hijos, las enfermedades que por años han estado bajo control pueden en realidad reaparecer y causar epidemias.

Sí, el riesgo de que una enfermedad que puede prevenirse con vacunas afecte a su bebé (o al bebé de otra persona) es actualmente bajo, un dato muy tranquilizador. Y la mejor forma de mantener bajo ese riesgo es continuar con dichas vacunas. Cualquier disminución en la inmunización —a nivel comunitario, nacional o, incluso, individual— puede abrir una ventana a las enfermedades (que se pueden prevenir con vacunas) que con tanto éxito las inmunizaciones han mantenido cerrada.



INMUNIDAD CONTRA ENFERMEDADES

“¿Es posible que los niños contraigan alguna vez una enfermedad contra la cual fueron vacunados?”

Las vacunas muestran eficacia extremadamente la mayoría de las veces, pero, en ocasiones, un niño no tendrá una respuesta total a una vacuna (con mayor frecuencia, a las vacunas contra la gripe y la varicela). A menudo, en esos casos, la vacuna no brinda protección total, pero puede prevenir una versión virulenta de la enfermedad. De hecho, los estudios demuestran que la mayoría de los niños que contraen enfermedades contra las cuales han sido vacunados son casos leves. Normalmente, los que padecen la enfermedad con toda su virulencia no han sido completamente inmunizados (o no han recibido ninguna vacuna).

“La hija de una amiga contrajo varicela, aunque estaba vacunada contra la enfermedad. ¿Cuál es la explicación?”

Pocas cosas en la medicina funcionan el 100 por ciento de las veces, pero las vacunas tienen un historial muy bueno. De hecho, son eficaces la mayoría de las veces. En ocasiones, sin embargo, por motivos desconocidos, es posible que un niño no responda a una vacuna específica, o bien, que necesite ayuda adicional con la protección. Es por eso que se recomiendan refuerzos para determinadas vacunas. En el caso de la vacuna contra la varicela, se recomienda la aplicación de una segunda dosis de la vacuna (también conocida como vacuna de refuerzo) entre los 4 y los 6 años. Si su hijo está vacunado pero aún así contrae la enfermedad, se alegrará al escuchar que será un caso leve, apenas unas pocas ampollas en lugar del brote típico que ocurre desde la cabeza hasta los pies.

CONTRAER UNA ENFERMEDAD DE LA VACUNA

“¿Es posible que mi hijo contraiga la enfermedad de la vacuna en sí?”

Ésta es una inquietud entendible, pero afortunadamente, una que se puede tachar de su lista de preocupaciones como padre. La mayoría de las vacunas se elaboran a partir de bacterias o virus muertos, lo que significa que no pueden contagiar a ninguna persona de la enfermedad que pretenden evitar. Incluso aquellas vacunas fabricadas con virus vivos debilitados (como la vacuna contra la varicela o el sarampión, las paperas y la rubeola) sólo conllevan un pequeño riesgo de causar la enfermedad. E incluso en el caso improbable de que su hijo contraiga la enfermedad que la vacuna pretende evitar, será un caso menos grave que si el niño o la niña se infectara con el virus de la enfermedad propiamente dicho.

VACUNAS COMBINADAS

“Parece que, últimamente, muchas de las vacunas que mi bebé ha recibido son para protegerlo contra tres o cuatro enfermedades al mismo tiempo. ¿Por qué es así?”

Todos los padres desean que sus hijos se beneficien con la menor cantidad posible de pinchazos a la vez que sigan brindándoles una protección completa contra las enfermedades que pueden prevenirse. La intención de los médicos es también aplicarles la menor cantidad de inyecciones, en la medida de sus posibilidades. Conozca las vacunas combinadas: aplicaciones únicas que incluyen inmunizaciones contra dos o más enfermedades. Seguramente Ud. ya está familiarizado con dos de dichas vacunas combinadas: la SPR (que combina la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubeola) y la DTaP (que combina la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina acelular). Pero en la actualidad, se incorporan cada vez más combinaciones, y, dependiendo de las preferencias del pediatra, es probable que su hijo sea candidato para más de una. La buena noticia obvia de estas combinaciones es que su hijo recibe menos pinchazos. Mejor aún:

las vacunas combinadas son tan seguras y eficaces como las individuales. Otra ventaja de las vacunas combinadas: es como recibir dos inmunizaciones (o más) “por el precio de una” (consulta médica). Y ya que con las vacunas combinadas se requieren menos consultas médicas para garantizar que los niños reciban todas las que necesitan, es más probable el cronograma se complete, y se complete a tiempo. Algunas de las combinaciones más recientes de vacunas aprobadas por la FDA que pueden beneficiar a su hijo incluyen:

- Una combinación de vacunas contra la difteria, el tétanos y la tos ferina acelular (DTaP), la hepatitis B y el virus inactivado de la poliomielitis (VIP), administrada a los 2, 4 y 6 meses en lugar de vacunas individuales.
- Una combinación de vacuna contra la hepatitis B y el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), administrada como una serie de tres dosis entre los 2 y 4 meses, y los 12 y 15 meses.
- Una combinación de DTaP y vacuna contra el Hib, administrada únicamente para la cuarta dosis de la serie de DTaP y Hib en niños mayores de 12 meses.
- Una combinación de vacunas contra la DTaP, el VIP y el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) administradas a los 2, 4 y 6 meses y luego de nuevo, entre los 12 y los 15 años.
- Una combinación de vacunas contra la DTaP y el VIP administradas entre los 4 y los 6 años.

LA SEGURIDAD DE LAS VACUNAS

“Escuché que algunas personas cuestionan la seguridad de las vacunas. ¿Debo preocuparme?”

¿Cuántas veces ha leído un artículo en un periódico o en Internet, o ha escuchado una historia en las noticias de la noche sobre los efectos rutinariamente posi-

MENOS ¡AY! CON LAS VACUNAS

Los pinchazos de las agujas siempre pueden parecer mucho peores de lo que realmente son (en especial para el padre que observa la aguja acercarse a la piel extremadamente suave de su bebé). El dolor es también fugaz (en general más una sensación de pinchazo que un dolor real), y es un dolor con ventajas significativas (brinda protección contra enfermedades que podrían provocar males mayores). Aun así, hay formas de ayudar a que su hijo sienta menos dolor en cada pinchazo:

UN ABRAZO SUAVE. Los estudios demuestran que los bebés que están en brazos de sus padres cuando reciben sus vacunas lloran menos.

AMAMANTAR AL BEBÉ DURANTE UN RATO. Amamantar a los bebés inmediatamente antes o durante la aplicación de las vacunas puede atenuar su dolor. Además, la lactancia ofrece también el beneficio del abrazo.

ALGO DULCE. Una pequeña cantidad de agua azucarada en el chupete o en la lengua del bebé justo antes de la aplicación de la vacuna puede minimizar el factor de dolor.

CUALQUIER COSA QUE LO DISTRAIGA. Se puede distraer fácilmente a bebés y niños pequeños, y eso incluye desviar su atención del dolor. Cantar una canción, mostrarle el juguete favorito, leer un libro, son cosas que pueden distraer a su niño pequeño del dolor que provoca el pinchazo de una aguja o lograr que el tiempo pase tan rápido que ni siquiera sabrán qué los pinchó. Hacer burbujas de jabón también puede ser especialmente entretenido, y, una vez que el niño tiene la edad suficiente para imitar el soplo, esta acción puede realmente minimizar el dolor que se percibe.

LA INSENSIBILIZACIÓN. Otra forma de evitar el grito es tratar previamente el área donde se inyectará la vacuna con una crema anestésica antes de la aplicación. Solicite a su pediatra si ésta crema es adecuada para su niño, y si puede recetarle la crema antes de la próxima vacunación.



tivos de las inmunizaciones? Es probable que no con tanta frecuencia, si es que sucede alguna vez. Piense ahora, ¿cuántas veces ha escuchado en los medios (y de las bocas de otros padres en el parque infantil o en tableros de anuncios) sobre los ejemplos muy raros de una complicación grave asociada con las vacunas? Probablemente muchas más. Y no es sorprendente. Normalmente, los medios clasifican las buenas noticias como falta de noticias—por ese motivo, no se escucha mucho al respecto. La buena noticia que quizás no ha escuchado lo suficiente sobre las vacunas es que son muy eficaces y seguras. Como todo en la vida, las vacunas conllevan ciertos peligros, pero un pequeño riesgo de que ocurra una complicación sería como consecuencia de una vacuna se compensa con los enormes beneficios que ofrece en la mayoría de los casos. Aunque a veces aparecen reacciones con ciertas

vacunas (como dolor o enrojecimiento en el lugar de la inyección, irritabilidad o fiebre baja), la gran mayoría son leves y breves. Las reacciones graves son excepcionalmente poco frecuentes.

En conclusión: las vacunas son, de lejos, más seguras que las enfermedades que previenen. Gracias a las vacunas, muchas de las enfermedades infantiles que alguna vez amenazaron las poblaciones más vulnerables han sido prácticamente erradicadas en los Estados Unidos. Sin duda, las vacunas son una de las historias de éxito más sorprendentes de la ciencia médica—definitivamente una historia que merece mayor atención en los titulares.

Dicho esto, su prioridad como padre es, con razón, proteger a su hijo de todas formas posibles. Cuando se trata de inmunizaciones, una de las mejores formas de proteger a su pequeño es obtener toda la información posible sobre las vacunas de

CÓMO INFORMAR LAS REACCIONES ADVERSAS A LAS VACUNAS

El monitoreo de la seguridad de las vacunas se sigue ejerciendo a pesar de que se hayan comenzado a administrar con regularidad. Los CDC y la FDA monitorean continuamente las vacunas y sus reacciones adversas a través del Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS), un programa de vigilancia nacional para la seguridad de las vacunas auspiciado conjuntamente por los dos grupos formados para monitorear y registrar informes de efectos adversos o posibles lesiones ocasionadas luego de la vacunación. El proyecto Enlace de Datos sobre la Seguridad de las Vacunas (Vaccine Safety Datalink, VSD) también vigila las vacunas mediante una gran base de datos enlazada que se utiliza para analizar la información relacionada con las vacunas. Si existe alguna sospecha que una vacuna pueda ocasionar problemas, las agencias de salud tomarán medidas rápidas para subsanarlos y, de este modo, ayudar a garantizar la seguridad. Las medidas pueden involucrar el cambio de la etiqueta o el envase de la vacuna, la publicación de alertas de seguridad, la revisión de los expedientes e

instalaciones del fabricante, la revocación de la licencia de la vacuna e incluso la eliminación de las recomendaciones sobre el uso de la vacuna.

Si cree que su hijo tiene una enfermedad o lesión relacionada con una vacuna, coménteselo a su pediatra y Ud. (o su pediatra) debe reportar el problema al VAERS. Desde 1990, el VAERS ha recibido más de 100,000 denuncias, la mayoría de las cuales describen leves reacciones adversas, tales como la fiebre. Incluso si no está seguro de que exista una conexión entre una enfermedad o los efectos secundarios y la vacuna que recibió su hijo, debe informárselo al médico y él se comunicará con el VAERS. El VAERS añadirá su denuncia a los datos recopilados para determinar si efectivamente existe un patrón que pueda ayudar a identificar reacciones adversas desconocidas. Si los síntomas o la enfermedad de su hijo parecen no estar relacionados con la vacuna, su doctor puede encargarse de disipar todas sus dudas. Para obtener más información acerca de VAERS, comuníquese al 800.822.7967 o ingrese en el sitio web, www.vaers.hhs.gov.

fuentes confiables, y el médico del niño encabeza esa lista. Antes de vacunar a su hijo, haga la tarea para sentirse bien con respecto a la decisión informada que está tomando. Hable con el pediatra sobre los riesgos potenciales o los efectos secundarios de una vacuna en particular. Además, debe asegurarse de que el pediatra le entregue el prospecto denominado "Declaración de Información sobre Vacunas" (Vaccine Information Statement) del CDC. Armada con la información certera, podrá programar esas vacunas con tranquilidad.

CÓMO SE GARANTIZA LA SEGURIDAD DE LAS VACUNAS

"¿Qué hace el gobierno para asegurarse de que las vacunas que mi hijo recibe sean seguras?"

Las vacunas no simplemente aparecen en el mercado ni en el cronograma de inmu-

nización de su hijo. Antes de que una vacuna se apruebe y se utilice, se necesitan años de pruebas. Este proceso de pruebas y estudios puede tomar hasta 10 años o más en algunos casos. Una vez que una vacuna ha demostrado ser segura y eficaz a través de estudios clínicos, un comité de asesoramiento presenta sus hallazgos, realiza reuniones públicas abiertas, y por último, aprueba una vacuna. Se trata de un proceso prolongado y apropiadamente complejo — y no existen atajos ningunos.

De vez en cuando, a fin de que las vacunas sean aun más seguras y eficaces, se hacen algunos ajustes. La vacuna DTT (difteria, tétanos y tos ferina) fue modificada para convertirse en la DTaP (difteria, tétanos y tos ferina acelular) (una versión acelular — que contiene sólo parte de la bacteria de la tos ferina) luego que surgieran varias preguntas sobre los efectos

secundarios asociados a la fórmula original. La vacuna contra la poliomielitis (con microbios vivos) por vía oral, usada inicialmente, fue reemplazada en los Estados Unidos por la vacuna contra la poliomielitis inactivada, que no conlleva riesgos en sí de causar poliomielitis.

MERCURIO EN LAS VACUNAS

“¿Las vacunas contienen mercurio? Leí que esta sustancia puede ser peligrosa.”

Desde la década de los treinta, se han utilizado pequeñas cantidades de tiomersal— un aditivo orgánico mercurial— en algunas vacunas para prevenir la contaminación bacteriana y fúngica. En la actualidad, el tiomersal también se encuentra en algunos medicamentos y productos comúnmente empleados, tales como las soluciones para los lentes de contacto y los atomizadores nasales y para la garganta.

Pese a que diversos estudios demostraron que los niveles muy bajos de tiomersal que alguna vez se utilizaron en las vacunas no causan daños, y a través de la investigación se concluye que el tiomersal utilizado en las vacunas es eliminado del cuerpo del bebé más rápidamente que el tipo de mercurio que se encuentra en los peces, por lo tanto, la posibilidad de que se acumule en el cuerpo del bebé es mínima. Los especialistas creen que reducir la exposición de los niños al mercurio es una idea muy buena. Por consiguiente, desde 2001 en los Estados Unidos, todas las vacunas habitualmente recomendadas para los niños no contienen tiomersal o sólo lo contienen en muy bajas concentraciones. Además, la mayoría de las vacunas recomendadas en la niñez, (SPR, VIP, varicela y PCV) nunca contenían tiomersal.

Más importante, numerosos estudios a gran escala no apoyaron la teoría de que una pequeña cantidad de mercurio en una vacuna pueda causar trastornos o retardos de desarrollo.

LAS VACUNAS Y EL DESARROLLO

“Una mamá en el jardín infantil de mi hijo me comentó que las vacunas pueden causar trastornos en el desarrollo. Oí decir que no es verdad. ¿Quién tiene razón?”

Numerosos estudios que involucran a niños no hallaron una relación entre las vacunas y los trastornos en el desarrollo, tales como el autismo. Un informe elaborado por el Instituto de Medicina en 2004, basado en datos y evidencia exhaustivos, reunidos a lo largo de varios años, no encontró relación alguna entre el tiomersal (mercurio en las vacunas) y los trastornos en el desarrollo, así como entre la vacuna SPR y estos trastornos. No se encontró evidencia médica ni científica en un caso judicial de 2009 para respaldar las afirmaciones acerca de la relación entre las vacunas y el autismo. De hecho, el estudio de 1998 (que solo estudió a 12 niños),

CÓMO TRATAR LAS REACCIONES ADVERSAS

A veces, el dolor que causa una vacuna no termina cuando se retira la aguja. Algunas veces puede aparecer inflamación o fiebre leve después de la vacuna y también irritabilidad. Para disminuir la inflamación, aplique una compresa tibia después de la vacuna o mueva el brazo o la pierna del niño donde le aplicaron la vacuna (puede tomarlo de los pies y hacer el movimiento similar al de la bicicleta para aliviar el dolor o animarlo a jugar un momento con la canción “Cabeza, hombros, rodillas y pies”). Un calmante de dolor sin aspirina, tal como el paracetamol o acetaminofeno (después de los 3 meses) o el ibuprofeno (después de los 6 meses) puede ayudar a aliviar el dolor residual, así como la fiebre leve; por lo tanto, pregúntele al médico sobre esto antes de retirarse del consultorio. Algunos médicos recomiendan tomar un calmante de dolor sin aspirina antes de administrar la vacuna, para prevenir, en primer lugar, estas reacciones adversas leves.

que causó controversia durante mucho tiempo y que sugería una posible relación entre la vacuna SPR y el autismo, quedó sin efecto en 2004 y fue rechazado por las organizaciones de la salud más importantes, incluidas la Academia Estadounidense de Pediatría (*American Academy of Pediatrics*, AAP), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Centers for Disease Control and Prevention*, CDC), los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). De hecho, la evidencia demuestra que no existe relación entre las vacunas y los trastornos en el desarrollo ni entre el incremento en los casos diagnosticados con autismo en los últimos años y las vacunas.

REACCIONES ADVERSAS

“¿Estas vacunas causan reacciones adversas?”

Las vacunas son seguras, pero como cualquier medicamento, las vacunas a veces pueden causar reacciones adversas o efectos secundarios. La mayoría de las veces, las reacciones son localizadas (inflamación o enrojecimiento donde se aplicó la vacuna), leves y breves (no duran más de un día o dos). En ocasiones puede aparecer fiebre leve, pero son muy raros los casos más graves.

No es fácil demostrar que una vacuna esté relacionada con un efecto secundario en particular. Esto se debe a que los niños pequeños se enferman con mucha frecuencia y existe la posibilidad de que los niños se enfermen casualmente alrededor del período en que recibieron la vacuna, lo que significa que a menudo se culpa a las vacunas cuando en realidad la verdadera culpa está en los gérmenes obtenidos en el campo de juego.

También es importante tener en cuenta que las vacunas se aplican en un momento de la vida en que se empiezan o se manifiestan determinadas enfermedades. Por ejemplo, la vacuna SPR se aplica entre el primero año y los 15 meses, es decir, cuando generalmente se observan los retrasos en el desarrollo de un niño, lo

que hace que se ponga en duda la relación entre la vacuna y los retrasos.

Sin embargo, si su hijo tiene una reacción adversa grave a una vacuna (lo que en principio sería raro), tal como una reacción alérgica (los signos incluyen dificultad para respirar, sibilancia, urticaria, debilidad, mareos, palidez, inflamación de la garganta o un elevado ritmo cardíaco), o si advierte que tiene fiebre o que hay cambios en su conducta después de la aplicación de una vacuna, llame inmediatamente al médico (o llévelo a su consultorio o a la sala de urgencias).

ALERGIAS

“Mi hija es alérgica a muchas cosas. ¿Puede también ser alérgica a las vacunas?”

En ocasiones, un niño puede ser alérgico a alguno de los componentes de una vacuna. Pero los riesgos de que una vacuna provoque una reacción grave en un niño alérgico son extremadamente bajos, se estima que los casos son alrededor de uno en un millón. Si ocurriera una reacción alérgica (generalmente caracterizada por urticaria, dificultad en respirar y sibilancia, entre otros síntomas), lo más probable es que suceda dentro de los 30 minutos posteriores a la aplicación de la vacuna y el médico la trataría (con antihistamínicos, esteroides, epinefrina o cualquier otro medicamento que considere apropiado). Informe al médico o al enfermero sobre cualquier alergia que tenga su hijo antes de que le administren las vacunas. Existen alergias específicas a algunos productos que son razón suficiente para no aplicar determinadas vacunas, en especial la reacción a la levadura, al látex, a los huevos, a la gelatina, a la neomicina, o bien cualquier reacción que haya aparecido a causa de vacunas anteriores.

Si su hijo tiene una reacción alérgica grave después de la primera dosis de una vacuna, es aconsejable que no le coloquen la segunda dosis de esa vacuna. Buenas noticias: si su bebé no tuvo una reacción

EL LLANTO Y LOS MIEDOS DE LOS NIÑOS

Cuando su hijo llega a determinada edad, ya es lo suficientemente inteligente como para darse cuenta de que la mayoría de las visitas al consultorio del médico implican la administración de una vacuna. Esto conlleva a que el niño se ponga sumamente ansioso antes de asistir a la visita y, una vez allí, comience a gritar y a ponerse inquieto. A continuación encontrará algunos consejos a fin de preparar al niño para que acepte esas inevitables inmunizaciones, así como para disminuir los miedos y el llanto:

Explíqueles con anticipación a los niños más grandes que las vacunas les ayudarán a mantenerse sanos y evitarán que se enfermen.

Sea sincero sobre las próximas vacunas. No les diga que no les colocarán una inyección cuando no es verdad; esta táctica dará resultado sólo una vez, pero no funcionará en el futuro. No querrá que sus hijos sientan desconfianza hacia los médicos.

Dígale a su hijo que no está mal que lllore, pero alíentelo a ser valiente. Explíquele que la vacuna no duele demasiado (mucho menos que golpearse la rodilla o rasparse el codo) y que el dolor dura sólo un segundo. Muéstrole cuánto tiempo es un segundo para que vea lo breve que es realmente.

Mantenga la calma. Si cuando se aproxima la fecha de vacunación, Ud. se adelanta a pensar que este momento será difícil o si muestra signos de estrés, su hijo se podría poner ansioso.

Si el médico acepta, permita que el niño elija el lugar donde le colocarán la vacuna (el brazo izquierdo o derecho, por ejemplo)

para que tenga un sentido de control sobre el procedimiento.

Lleve varios objetos que lo distraigan: un osito de peluche que pueda agarrar, un juguete para hacer burbujas (enséñele a soplar durante la administración de la vacuna; esto puede reducir el dolor), o un libro favorito para leerle en voz alta. Pedirle al médico que “examine” primero a la muñeca o al osito de peluche mientras el niño lo sostiene puede ayudar a calmar la ansiedad.



Elogie mucho al niño después de la aplicación de la vacuna (incluso si gritó y lloró todo el tiempo). Esta actitud es importante para un niño pequeño, por lo tanto, para tener mejores resultados la próxima vez, elógielo mucho.

Considere la posibilidad de hacerle una invitación después de la inyección: prométale ir al parque infantil, visitar el museo para niños, ir a la heladería o a la juguetería para comprarle un juguete económico. Mantenga su promesa aun si el niño no se portó bien. El sólo hecho de haberse dejado colocar la vacuna le da el derecho de disfrutar de la invitación; comportarse correctamente no debe ser una condición.

Nunca le amenace con las vacunas, por ejemplo, no le diga: “Si no dejas de llorar (o no te metes en la bañera... o no estás listo para la cena) en este instante te llevo al médico para que te ponga una vacuna”.

alérgica después de la primera dosis de una vacuna, es improbable que tenga una reacción alérgica a dosis posteriores de esa vacuna en particular.

LA VACUNACIÓN CUANDO EL NIÑO ESTÁ ENFERMO

“Mi hijo está resfriado y debe colocarse algunas vacunas esta semana. ¿Puede recibirlas de todos modos?”

Los problemas de salud leves, tales como mucosidad, infección en los oídos, tos, diarrea o fiebre, por lo general no son un motivo para postergar la aplicación de una vacuna. De hecho, dado que muchos niños pequeños se resfrían con frecuencia, posponer la fecha de la vacuna debido a una enfermedad leve podría llevar a una postergación indefinida e imprudente. Por otra parte, si su hijo tiene una

CUÁNDO SE DEBE LLAMAR AL MÉDICO DESPUÉS DE UNA INMUNIZACIÓN

Aunque las reacciones graves a las inmunizaciones son raras, debe llamar al médico si su bebé presenta cualquiera de los siguientes síntomas dentro de los dos días posteriores a la administración de la vacuna:

- ✓ Fiebre alta (más de 104 °F).
- ✓ Llanto durante más de tres horas seguidas (no debe ser confundido con cólicos).
- ✓ Ataques y convulsiones, frecuentemente están asociados con la fiebre alta.
- ✓ Convulsiones graves y persistentes o cambios importantes en el estado de la consciencia.
- ✓ Falta de interés, apatía, somnolencia excesiva.
- ✓ Manifestación de una reacción alérgica (como la inflamación de la boca, la cara o la garganta, dificultad en respirar, sarpullido).
- ✓ Cambios en la conducta: usted conoce a su hijo mejor que nadie, así que si nota algún tipo de comportamiento que no es habitual en él, es importante que consulte al pediatra.

Aunque es posible que estos síntomas no estén relacionados con la vacuna y sólo sean signos de una enfermedad diferente, cualquier respuesta grave que aparezca posteriormente a la aplicación de una vacuna debe informarse de inmediato a su médico para la evaluación. Usted o su médico deben informar los síntomas al VAERS (Sistema para Reportar Reacciones Adversas, ver página 14). La recopilación y la evaluación de esta información sobre el VAERS y otras agencias pueden ayudar a disminuir los riesgos futuros.

enfermedad de gravedad moderada o si tiene más de 101 °F de fiebre, probablemente sea preferible colocarle las vacunas cuando se sienta mejor. Informe al médico o al enfermero/a sobre cualquier enfermedad, leve o moderada, que su hijo tenga antes de que lo vacunen. Si se posterga la fecha de vacunación, recuerde fijar una nueva cita para la administración de la vacuna.

LA VACUNACIÓN EN BEBÉS PREMATUROS

“Mi bebé nació antes de término. ¿Debo proceder de forma diferente en lo que respecta a su vacunación?”

¿Está preocupada de que su bebé prematuro sea demasiado débil para ser vacunado? ¿No está segura si las recomendaciones para las vacunas sólo fueron fabricadas para los bebés nacidos a término y con un tamaño normal? No tiene por qué preocuparse ni tener dudas al respecto. Casi todos los bebés, inclusive aquellos que no nacieron a término o que son pequeños de acuerdo a su edad gestacional, pueden

recibir las vacunas habitualmente recomendadas en el cronograma estándar. No es necesario ajustar el cronograma de vacunación según la edad gestacional del bebé, ya que los cálculos están hechos en función de la edad después de su nacimiento. Recuerde que los bebés prematuros son igualmente vulnerables a las infecciones y enfermedades contra las que les protegen las vacunas que los demás bebés, por lo tanto, si contraen estas enfermedades que pueden prevenirse con vacunas, hay muchas probabilidades de que aparezcan complicaciones graves.

Si piensa que la dosis es demasiado “fuerte” para su bebé, cuyo peso al nacer fue demasiado bajo, no se preocupe. Cuando se trata de las vacunas (al menos en su mayoría), existe una única dosis para todos. Esto se debe a que la respuesta inmune es similar en todos los casos más allá del peso o el tamaño de una persona, inclusive en alguien tan pequeño como su bebé.



EXPLICACIÓN DE LAS VACUNAS

¿Le interesa aprender más sobre las vacunas que recibirá su hijo? ¿Se pregunta qué es lo que contienen las vacunas? A continuación le ofrecemos información básica sobre las vacunas habituales en la niñez.

Hepatitis B (HepB)

La **HEPATITIS B** es una enfermedad hepática que se propaga mediante el contacto con la sangre u otros fluidos corporales de una persona infectada. Las personas que se contagian de la enfermedad de un modo crónico pueden sufrir graves problemas, como cirrosis (lesiones del hígado) o cáncer hepático. Alrededor de 5,000 personas mueren anualmente debido a las complicaciones de la hepatitis B crónica.

Descripción de la vacuna. La vacuna contra la hepatitis B se compone de una fracción del virus de esta enfermedad. Dado que las tres aplicaciones de la vacuna por lo general confieren inmunidad de por vida, la dosis aplicada luego del nacimiento o poco tiempo después implica que el bebé probablemente nunca tendrá que preocuparse de contagiarse de hepatitis B.

La dosis. Se deben administrar tres dosis de la vacuna. Generalmente, la primera se aplica después del nacimiento del bebé (aunque también puede colocarse durante los 2 primeros meses); la segunda se administra entre 1 y 4 meses, y la tercera entre los 6 y 18 meses.

Rotavirus (Rota)

El **ROTAVIRUS** es un virus intestinal sumamente contagioso. Se propaga fácilmente mediante el contagio con las manos o los objetos contaminados y a través del aire, e infecta a casi todos los niños de cinco años. La enfermedad comúnmente aparece entre noviembre y mayo. Antes de que se aprobara la vacuna, el rotavirus provocaba en Estados Unidos más de 400,000 visitas al consultorio médico y 55,000 hospitalizaciones por año a causa de diarrea, vómitos y deshidratación. El rotavirus es el causante de 20 a 60 muertes anuales en los Estados Unidos. Los síntomas incluyen fiebre, malestar estomacal y vómitos, seguidos por diarrea que puede durar de tres a ocho días.

Descripción de la vacuna. La vacuna contra el rotavirus se sumó al cronograma de inmunización en 2007. Es una vacuna oral (un líquido que se introduce en la boca) que contiene el virus de esta enfermedad (aunque debilitado).

La dosis. Según la marca de medicamento que utilice su médico, pueden ser dos dosis orales administradas a los 2 y 4 meses o tres dosis administradas a los 2, 4 y 6 meses.

¿QUIÉN DEBE MANTENER LA CALMA DURANTE LAS VACUNAS?

Todo padre siente el dolor de su hijo, sea porque se raspó la rodilla, se golpeó la cabeza o le hirieron el ego. Ver cómo una aguja se dirige a la piel sensible de su hijo también puede ocasionar la empatía de los padres, que se complementa con un poco de ansiedad y quizás, hasta con algunas lágrimas de su parte. En realidad, a veces es difícil decir quién le teme más a las vacunas, si los padres o el niño. Eso es normal y fácilmente comprensible; después de todo, ningún padre quiere ver sufrir a su hijo, aunque sea por un segundo. Pero la próxima vez que su hijo deba colocarse una vacuna, trate de recordar quién debe mantener la calma. Los niños perciben las emociones de sus padres, y hasta los bebés más pequeños serán sensibles a su miedo y ansiedad. Si Ud. se pone muy nervioso cada vez que ve una aguja, es probable que su hijo reaccione de la misma manera que usted. Si es un modelo de calma, seguramente su hijo estará más tranquilo también. Por lo tanto, relájese y trate de poner en práctica los consejos mencionados en la página 13 para mitigar el dolor de su hijo cuando le apliquen la vacuna en la próxima visita al consultorio.

Difteria, tétanos, tos ferina (DTaP)

La **DIFTERIA** se propaga mediante la tos y los estornudos. Al principio causa dolor de garganta, fiebre y escalofríos. Además puede causar la formación de una capa gruesa en la parte posterior de la garganta que obstruye las vías respiratorias y dificulta la respiración. Si no se trata a tiempo con el medicamento adecuado, la infección causa una toxina (veneno) que se disemina por el cuerpo y, posteriormente, causa insuficiencia cardíaca o parálisis. En realidad, aproximadamente 1 de cada 10 personas infectadas muere de difteria.

El **TÉTANOS** no es una enfermedad contagiosa. Normalmente, el tétanos invade el organismo de una persona a través de una herida o un corte cuando este entra en contacto con la tierra, basura o abono donde se encuentra la bacteria. Los síntomas, que pueden tardar tres semanas en aparecer incluyen dolor de cabeza, irritabilidad, rigidez de la mandíbula y el cuello y después calam-

EXPLICACIÓN DE LAS VACUNAS

bres dolorosos en los músculos de todo el cuerpo. Existen alrededor de 30 casos de tétanos reportados al año en los Estados Unidos, y 1 de cada 10 personas que contraen la enfermedad, muere por ello.

La **TOS FERINA** (también conocida como tos convulsiva) es una infección bacteriana muy contagiosa de transmisión aérea que causa tos violenta y rápida, además de un sonido estridente en la inhalación. Los bebés que se contagian de la enfermedad a menudo deben ser hospitalizados. Entre 20 y 40 niños menores de 3 meses mueren a causa de la tos ferina cada año en Estados Unidos.

Descripción de la vacuna. La DTaP es una vacuna combinada que le protege contra las tres enfermedades: difteria (D), tétanos (T) y tos ferina (P). Los tres componentes de la vacuna están “inactivados”, esto significa que están suprimidos y que no pueden causar la enfermedad. La “a” significa “acelular”, es decir, que la vacuna contra la tos ferina contiene sólo fracciones de la bacteria de la enfermedad y no la célula completa.

La dosis. Se deben administrar cinco dosis de la vacuna DTaP. Las vacunas se aplican a los 2, 4 y 6 meses, seguidas por una vacuna de refuerzo dentro de los 15 y 18 meses, y otra más de refuerzo entre los 4 y 6 años. Dado que la protección de esta vacuna en particular puede desaparecer con el transcurso del tiempo, se recomienda administrar la vacuna de refuerzo (DTaP) a los adolescentes entre los 11 y 12 años.

Haemophilus influenzae tipo b (Hib)

La enfermedad por **HIB** antes era la causa principal de la meningitis bacteriana en los niños menores de 5 años. En la década de los ochenta, antes de que hubiera una vacuna eficaz contra la Hib, 1 de cada 200 niños se contagiaban de esta enfermedad. De estos niños, 1 de cada 4 sufría daño cerebral permanente y aproximadamente 1 de cada 20 fallecía. La enfermedad se propaga a través del aire cuando una persona tose, estornuda e incluso respira. Si la bacteria llega a los pulmones, puede extenderse al cerebro y otros órganos.

Descripción de la vacuna. La vacuna conjugada contra el Hib está elaborada a partir del polisacárido capsular de la bacteria Hib (en otras palabras, está compuesta de sólo una fracción de la bacteria).

La dosis. Por lo general, se recomiendan cuatro dosis, que se administran a los 2, 4 y 6 meses, y posteriormente entre los 12 y 15 meses de edad (aunque una sola marca de la vacuna requiere solamente tres dosis: a los 2 y 4 meses, y entre los 12 y 15 meses).

Antineumocócica (PCV)

La enfermedad **NEUMOCÓCICA** es una causa común de infecciones de oído, neumonía, meningitis e infecciones sanguíneas. Las infecciones neumocócicas invasoras

EN CUANTO A LAS NOVEDADES ...

Para obtener la información más actualizada sobre las vacunas y el cronograma de inmunización sugerido por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) visite www.whattoexpect.org o www.cdc.gov/vaccines.

pueden incluso causar la muerte en algunos niños. Se propaga por el contacto entre personas y es más común durante el invierno y a principios de la primavera.

Descripción de la vacuna. La vacuna antineumocócica conjugada es una vacuna inactivada (suprimida) elaborada a partir del polisacárido capsular de la bacteria neumocócica. Esta vacuna otorga inmunidad a las siete cepas diferentes de esta bacteria que causa las infecciones más graves en los niños.

La dosis. Se recomiendan cuatro dosis de la vacuna. Se deben administrar a los 2, 4 y 6 meses, y posteriormente entre los 12 y 15 meses.

Poliovirus inactivada (IPV)

La **POLIOMIELITIS** es una enfermedad que ha causado parálisis en millones de niños en todo el mundo. Aparece a consecuencia de un virus que se esparce principalmente a través del contacto con las heces de una persona infectada (por ejemplo, al cambiarle los pañales a un bebé) y puede ocasionar graves dolores musculares y parálisis en pocas semanas. Sin embargo, algunos niños que padecen la enfermedad experimentan sólo síntomas leves similares a los del resfrío o en determinados casos, ningún síntoma en absoluto.

Descripción de la vacuna. La vacuna antipoliomielítica utilizada en Estados Unidos presenta tres tipos de virus inactivados (suprimidos) de la poliomieltitis.

La dosis. Los niños deben recibir 4 dosis de la vacuna a los 2, 4 y 6 a 18 meses, y posteriormente entre los 4 y 6 años.

Influenza

La **INFLUENZA** (también conocida como gripe) es una enfermedad estacional causada por un virus y que se disemina a través del estornudo, la tos e inclusive la respiración o llevarse la mano a la boca luego del contacto con una superficie donde se encuentra el virus. Los síntomas de la influenza incluyen fiebre, dolor de garganta, tos, dolor de cabeza, escalofríos y dolores musculares. Las complicaciones pueden abarcar desde infecciones en los oídos e infecciones del sinus hasta neumonía e incluso la muerte. La influenza se diferencia de la mayoría de las demás enfermedades prevenibles con vacuna porque los virus cambian constantemente, lo que implica que la inmunidad adquirida en un año puede no protegerlo contra los virus futuros de la gripe. Por esta razón se recomienda aplicar una vacuna anual.

Descripción de la vacuna. La vacuna antigripal contiene las cepas inactivadas del virus de la influenza que se han determinado ser las causantes más probables de la enfermedad en un año en particular.

La dosis. Se aconseja la administración de una dosis anual en octubre o noviembre en los niños de 6 meses en adelante. Los niños menores de 9 años que reciben la vacuna por primera vez necesitan dos dosis con una separación entre sí de al menos 4 semanas. A partir de los 2 años, se puede aplicar a los niños la vacuna anual contra la influenza que se aspira por la nariz en lugar de inyectarse.

Sarampión, rubeola, paperas (SPR)

El **SARAMPIÓN** es una enfermedad altamente contagiosa que causa fiebre, mucosidad, tos y sarpullido en todo el cuerpo. Esta enfermedad también puede desarrollarse y causar neumonía, inflamación del cerebro (encefalitis), convulsiones, daño cerebral e incluso la muerte.

Las **PAPERAS** (al igual que el sarampión) se propagan a través del aire y causan la inflamación de las glándulas salivales, lo que lleva a que las mejillas y el maxilar inferior se hinchen. Esta enfermedad puede causar meningitis, encefalitis, sordera o incluso la muerte.

La **RUBEOLA** (también conocida como sarampión alemán) se propaga a través del aire y causa fiebre, un leve sarpullido en la cara y el cuello, y en niños más grandes y en adultos, la inflamación dolorosa de las glándulas en la parte posterior del cuello y síntomas en las articulaciones del tipo de la artritis. El peligro mayor de rubeola es para el feto quien, si la madre contrae la enfermedad durante el principio del embarazo, corre el riesgo de nacer sordo, ciego, sufrir daños cerebrales o defectos del corazón.

Descripción de la vacuna. La vacuna SPR contiene los virus debilitados del sarampión (S), las paperas (P) y la rubeola (R).

La dosis. Se recomiendan dos dosis. La primera se debe administrar entre los 12 y 15 meses, y la segunda entre los 4 y 6 años.

Varicela

La **VARICELA** antes era una de las enfermedades más comunes en la niñez. La varicela causa fiebre, adormecimiento y un sarpullido con picazón que se asemeja a las ampollas y que aparece en todo el cuerpo. Se propaga fácilmente a través de la tos, los estornudos, la respiración y por el contacto con los fluidos de las ampollas. Aunque es una enfermedad leve, en determinadas ocasiones causa problemas más graves, tales como encefalitis (enfermedad del cerebro), neumonía, infecciones bacterianas y en raras circunstancias la muerte. Los recién nacidos y aquellos que contraen la enfermedad cuando son más grandes tienen una mayor probabilidad de desarrollar graves complicaciones.

Descripción de la vacuna. La vacuna contra la varicela está elaborada a partir del virus vivo (pero debilitado) de la enfermedad e impide su aparición en el 70 a 90 por ciento de las personas que se la aplican. Además, evita los casos graves de varicela en más del 95 por ciento de las personas vacunadas. Un pequeño porcentaje de las personas que se aplican la vacuna se contagian de la enfermedad a pesar de estar vacunadas. La denominada infección “por recaída”, por lo general es más leve que la varicela normal y causa menos lesiones.

La dosis. Se recomiendan dos dosis de la vacuna, la primera se debe administrar entre los 12 y 15 meses, y la segunda dosis de refuerzo entre los 4 y 6 años de edad.

Hepatitis A (HepA)

La **HEPATITIS A** es una enfermedad hepática que afecta entre 125,000 y 200,000 personas por año, alrededor del 30 por ciento de ellas son niños menores de 15 años. El virus se propaga a través del contacto personal o bien a través de la comida o el agua contaminada. Los síntomas de la enfermedad en los niños mayores de 6 años incluyen fiebre, pérdida del apetito, dolor estomacal, vómitos e ictericia (amarillez de la piel y de los ojos). Los casos graves de hepatitis A pueden causar insuficiencia hepática.

Descripción de la vacuna. La vacuna contra la hepatitis A está elaborada a partir del virus inactivado (o suprimido). Dado que la vacuna es relativamente nueva, se desconoce durante cuánto tiempo confiere inmunidad, pero los especialistas sugieren que puede prolongarse hasta 20 años como mínimo.

La dosis. Se recomiendan dos dosis. La primera se debe administrar cuando el niño tiene 12 meses, y posteriormente, se debe administrar una dosis de refuerzo al menos 6 meses después de la primera.

MIENTRAS SU HIJO CRECE

Existen otras dos vacunas que quizás deba aplicarse su hijo al crecer:

La vacuna conjugada contra el meningococo, recomendada para todos los niños de entre 11 y 12 años (y para niños de 2 a 10 años en alto riesgo) para prevenir la enfermedad meningocócica, la causa principal de la meningitis bacteriana (una infección de los líquidos que rodean el cerebro y la médula espinal).

La vacuna contra el HPV, se aconseja para los niñas de entre 11 y 12 años, para prevenir la infección del papilomavirus humano que puede causar cáncer cervical y verrugas genitales. La vacuna se aplica en 3 dosis en el curso de 6 meses.



Copyright ©2008, 2009 de Heidi Murkoff

Cubierta y las ilustraciones a cargo de Nancy Lane.

Publicado por **The What to Expect Foundation**, 211 West 80th Street, Lower Level, New York, NY 10024.

Todos los derechos reservados. Se prohíbe la reproducción total o parcial de este libro por cualquier medio mecánico, electrónico o de cualquier otro modo, incluso el fotocopiado, sin el expreso consentimiento escrito de la editorial.

Informarse sobre las vacunas de su hijo es, sin lugar a dudas, una de las mejores formas de ayudarlo a mantenerse sano. Y, aunque parezca mentira, es más sencillo de lo que cree, especialmente ahora que cuenta con la ayuda a su disposición. Piense en la publicación *Guía Para Saber Qué Se Puede Esperar de las Inmunizaciones* como un libro de referencia para proteger a su hijo de las enfermedades infantiles que pueden prevenirse con vacunas. Está repleta de lo que necesita saber para que su hijo tenga todas las vacunas necesarias.

Se incluye también un planificador de consultas de vacunación, que le ayudará a llevar un registro de las vacunas que se le aplican a su hijo en cada consulta, y además, un espacio donde puede anotar las indicaciones y los consejos del pediatra.

¡No hay ninguna forma mejor de saber qué esperar cuando se trata de las vacunas!



- ◆ Información sobre las vacunas del cronograma de vacunación del niño;
- ◆ Respuestas a sus preguntas sobre la seguridad, eficacia e importancia de las vacunas;
- ◆ Lo más reciente con respecto a la nueva generación de vacunas combinadas;
- ◆ Consejos sobre cómo preparar a su hijo para las jeringas y agujas;
- ◆ Y mucho más...



The What to Expect Foundation ha diseñado esta guía de vacunación con el apoyo de **GlaxoSmithKline (GSK)** a fin de que los padres comprendan cuáles son las vacunas que sus hijos recibirán desde la infancia hasta los seis años.

GlaxoSmithKline — una de las principales compañías farmacéuticas y para el cuidado de la salud dedicada a la investigación — está comprometida a mejorar la calidad de vida humana y, de este modo, permitir que las personas hagan más cosas, se sientan mejor y vivan por más tiempo. GSK desarrolla y elabora vacunas que pueden ayudar a salvar vidas y prevenir enfermedades. Para obtener más información sobre la compañía, visite www.gsk.com.



HEIDI MURKOFF es la mamá que escribió *Qué se Puede Esperar*, el libro más vendido que ha ayudado a más de 30 millones de familias desde el embarazo hasta los años en que el niño comienza a caminar. Heidi y **The What To Expect Foundation** están comprometidas a ayudar a cada familia a que aprendan qué se puede esperar; por ello, dedicó todo su tiempo y servicios a este programa.