

## **LAS VACUNAS EN LA INFANCIA**

Las vacunas representan una de las conquistas más importantes de la medicina, así como el método más eficaz para combatir múltiples enfermedades infecciosas graves y potencialmente mortales.

La administración de una vacuna es una acción simple, eficaz y segura y el personal médico y de enfermería que trabaja en los servicios sanitarios de la Región del Véneto y los pediatras de cabecera, desde hace tiempo están intensamente comprometidos garantizando que todos los niños cuenten con la protección que ofrecen las vacunas.

Los niveles de adhesión a las vacunas por parte de la población infantil del Véneto son elevados y, además de premiar la actividad cualificada de los operadores, han demostrado la madurez cultural de la población, tanto que en el caso de los niños nacidos a partir del 2008, la vacuna ya no es una obligación sino una oportunidad muy ansiada.

Es muy importante que la población esté convenientemente informada y este opúsculo, representa un instrumento de divulgación muy importante y contiene todas las informaciones necesarias sobre las vacunas de la infancia y sobre las enfermedades que previenen las mismas, de manera que los padres puedan elegir efectivamente de manera consciente.

Les invitamos a leer con atención este librito que es sólo un primer instrumento de información; el personal de los servicios de vacunación y su pediatra de cabecera están siempre a disposición para profundizar el argumento y aclarar cualquier duda.

Marzo 2013

El Asesor de Sanidad



# Índice

Introducción	Pág. 04
Calendario Regional de vacunas	Pág. 06
Vacuna contra la poliomielitis	Pág. 09
Vacuna contra la difteria y el tétanos	Pág. 11
Vacuna contra la hepatitis B	Pág. 14
Vacuna contra la tos ferina	Pág. 16
Vacuna contra la infección de haemophilus influenzae de tipo b	Pág. 19
El Plan Nacional para la eliminación del sarampión y de la rubéola congénita	Pág. 21
Vacuna "triple vírica" contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis (paperas)	Pág. 22
Vacuna contra el sarampión	Pág. 23
Vacuna contra la rubéola	Pág. 26
Vacuna contra la parotiditis (paperas)	Pág. 29
Vacuna contra la varicela	Pág. 31
Vacuna contra la infección de neumococo	Pág. 33
Vacuna contra la infección de meningococo	Pág. 35
Vacuna contra la infección del virus de papiloma humano	Pág. 37
Vacuna contra la infección del Virus Hepatitis A	Pág. 39
Vacuna contra la infección de Rotavirus	Pág. 41
Algunos consejos útiles... si después de la vacuna	Pág. 43

# INTRODUCCIÓN

La vacuna es una de las conquistas más importantes de la medicina. A veces nos gustaría tener más información, sobre todo cuando recibimos la comunicación para realizar las primeras vacunas a nuestro hijo. [Para mayor información](#)

Las vacunas son diferentes según la enfermedad que se desea combatir. Pueden estar constituidas por microorganismos inactivos (muertos) o atenuados (neutralizados), o por sus partes o sustancias que ellos producen llamadas toxinas, neutralizadas. [¿Qué contienen las vacunas?](#)

Las vacunas actúan estimulando un sistema natural de defensa del organismo: el sistema inmunitario. Este sistema tiene como finalidad producir anticuerpos y células de protección, capaces de impedir la manifestación de la enfermedad. [¿Cómo actúan las vacunas?](#)

En el transcurso de nuestra vida debemos defendernos de millares de virus y bacterias que encontramos porque están presentes en cualquier parte del ambiente que nos rodea.

Las vacunas combaten enfermedades infecciosas peligrosas para las que no existe una terapia (poliomielitis) o si existe no siempre es eficaz (difteria, tétanos, meningitis por amófilo, de meningococo, enfermedades invasivas de neumococo, hepatitis B, varicela) o enfermedades que pueden ser causa de graves complicaciones (sarampión, tos ferina, rubéola). Hoy disponemos además de vacunas para prevenir infecciones causadas por algunos virus que, a veces, pueden producir cáncer (virus del papiloma humano, virus de la hepatitis B). [¿Qué enfermedades combaten?](#)

Para vacunar con conocimiento de causa, es conveniente que los padres soliciten siempre informaciones y aclaraciones al servicio de vacunación y a su pediatra de confianza. [Antes de la vacuna](#)

Antes de efectuar la vacuna, el personal sanitario del servicio, verifica que no existan contraindicaciones y examina la documentación sanitaria del niño (cartilla sanitaria personal ...)

Los padres están invitados a referir al servicio de vacunación y al pediatra de confianza cualquier duda u observación que consideren útil.

Se retrasa la vacuna en caso de enfermedad aguda con fiebre o síntomas generales que se consideren importantes y en caso de administración reciente de inmunoglobulinas (sólo en el caso de vacunas vivas). Enfermedades comunes leves (resfriado, diarrea, infecciones de las vías respiratorias altas) no presentan contraindicaciones para la vacunación.

Cuando retrasar la vacunación

Después de la vacunación, en algunos casos, se puede presentar hinchazón, enrojecimiento o dolor en el punto de la inyección, que es posible tratar simplemente con aplicación de paños mojados fríos. Algunas veces puede presentarse algo de fiebre que, si supera los 38,5°C rectal, hay que tratar suministrando un antipirético. Más raramente después de la vacunación se pueden verificar otros eventos indeseados. En estos casos es aconsejable advertir tempestivamente al pediatra y/o al servicio de vacunación para la evaluación y tratamiento oportuno.

Después de la vacunación

La vacunación es un acto médico preventivo seguro y eficaz y se practica en todo el mundo gracias también a la ayuda de las organizaciones humanitarias como UNICEF, Médicos sin fronteras y otras muchas.

Es importante saber que

Con esta intervención algunas enfermedades se mantienen bajo control y otras podrán ser debeladas.

Un nivel de vacunación significativo en la población infantil, reduce la circulación del agente infeccioso y, por tanto, protege también a los pocos sujetos que por diferentes motivos no han sido vacunados.

Al igual que ocurrió con la viruela, se prevé que también la poliomielitis va a ser eliminada en todo el mundo dentro de pocos años. A partir de ese momento ya no será necesario vacunarse contra la polio.

Y para el futuro?

Otro objetivo a corto plazo es llegar a eliminar el sarampión a nivel nacional, interrumpiendo su transmisión a nivel local, y reducir y mantener la incidencia de la rubéola congénita en valores inferiores a 1 caso por cada 100.000 nacidos vivos.

Región del Véneto

# CALENDARIO DE LAS VACUNACIONES SEGÚN LA EDAD EVOLUTIVA DEL VÉNETO\*

## OFERTA ACTIVA GRATUITA

<i>Vacuna</i>	<i>Nacimiento</i>	<i>3° mes<sup>1</sup></i>	<i>5° mes</i>	<i>13° mes</i>	<i>14° mes</i>	<i>15° mes</i>	<i>6° anno</i>	<i>12° anno</i>	<i>15° anno</i>
<b>DTP</b>		DTaP	DTaP	DTaP			DTaP		dTap
<b>Tétanos</b>									
<b>IPV</b>		IPV	IPV	IPV			IPV		
<b>Hepatitis B</b>	HB <sup>2</sup>	HB	HB	HB					
<b>Hib</b>		Hib	Hib	Hib					
<b>MPRV</b>					MPRV		MPRV <sup>3</sup>		
<b>Varicela <sup>4</sup></b>									Varicella
<b>PCV <sup>5</sup></b>		PCV	PCV			PCV			
<b>Men C<sup>6</sup></b>				Men C			Men C		Men C
<b>HPV<sup>7</sup></b>								HPV	
<b>Gripe<sup>8</sup></b>									

\*datos del anexo A Dgr n. 411 del 26.02.2008

### Leyenda:

DTaP: vacuna antidiftérica -tetánica-tos ferina acelular;

IPV: vacuna inactivada contra la poliomielitis;

Hib: vacuna contra las infecciones invasivas de Haemophilus influenzae b;

PCV: vacuna antineumocócica conjugada;

Men C: vacuna antimeningocócica C conjugada;

HB: vacuna contra la hepatitis B;

MPRV: vacuna tetravalente sarampión-parotiditis-rubéola-varicela;

dTap: vacuna difteria-tétanos-tos ferina para adultos;

HPV: vacuna contra el virus del papiloma humano

## Notas al cuadro

1. Por tercer mes de vida se entiende el periodo que transcurre desde el cumplimiento del 61° día de vida hasta el 90° día de vida, es decir, desde que se cumple la 8ª semana de vida, hasta la 12ª semana de vida.
  2. En los nacidos de madre HbsAg positiva se suministra contemporáneamente, antes de las 12-24 horas del nacimiento y en lugares separados, la primera dosis de vacuna (HB) y una dosis de inmunoglobulinas específicas anti-hepatitis B (HBIG). El ciclo de vacunación se completa con una segunda dosis a cuatro semanas de la primera, una tercera dosis después del cumplimiento de la octava semana (puede coincidir con la primera administración del ciclo normal) y una cuarta dosis al onceavo mes (puede coincidir con la tercera dosis del ciclo normal)
  3. La segunda dosis de la vacuna MPRV durante el sexto año de edad.
  4. Programas de investigación activa y vacunaciones de los adolescentes con anamnesis negativa para la varicela.
  5. Vacuna antineumocócica conjugada: Programas de investigación activa y vacunación de los sujetos a riesgo elevado; vacuna de los recién nacidos tal como indica el programa regional específico.
  6. Oferta activa y gratuita de una sola dosis a tres escalones de edad: 13° mese, 6° año y 15° año.
  7. Desde 2008 se ha puesto en marcha la campaña de vacunaciones activa y gratuita para las chicas en el doceavo año de vida. El ciclo de vacunaciones prevé tres dosis.
  8. Oferta gratuita de vacunación al principio del periodo autumnal de acuerdo con las indicaciones de la Circular Ministerial, con atención especial a las categorías a riesgo.
- N.B. Es necesario precisar que siguen en vigor las indicaciones para la oferta activa y gratuita de las vacunas para las categorías a riesgo previstas en las normativas específicas nacionales y regionales.



Calendarios, vacunas y edad de administración se estudian para que esta intervención preventiva resulte simple y eficaz a la hora de garantizar la tutela de la salud de nuestros niños. Cada vez es más frecuente que las vacunas se ofrezcan de manera asociada para reducir el número de inyecciones.

Leves diferencias en los tiempos de administración no influyen en la validez de la vacunación; retrasos en los tiempos de comienzo y terminación de las vacunas, en cambio, suponen un periodo mayor en que el niño no está eficazmente protegido contra estas enfermedades.

En el caso de niños prematuros o con poco peso al nacer, no se debe modificar el calendario ni los tiempos de vacunación, salvo en casos muy especiales (ej. administración de vacuna contra la hepatitis B a niños con peso inferior a los 2 Kg)



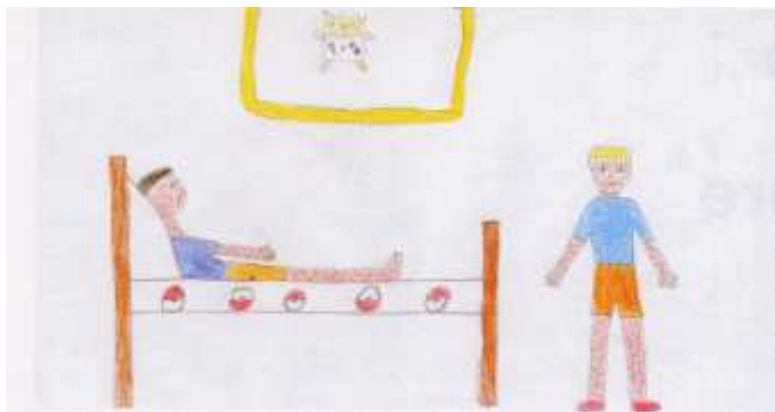
## Vacunas contra **poliomielitis**

### **¿Qué es la poliomielitis?**

La poliomielitis es una enfermedad infecciosa causada por tres diferentes tipos de **virus** que penetran en el organismo sobre todo a través del aparato digestivo. Se trata de una enfermedad muy peligrosa puesto que, en los casos más graves, puede provocar parálisis irreversibles, sobre todo de las articulaciones, y a veces también la muerte. Desgraciadamente no existen fármacos capaces de curar esta enfermedad una vez que se ha desarrollado; la única posibilidad concreta para evitar sus graves consecuencias para la salud está representada por la prevención por medio de la vacuna.

En Italia, antes de que se adoptara la vacunación (ley de 1966) se verificaron más de 6.000 casos de poliomielitis en 1958 y casi 3.000 casos al año en los años sesenta; el último caso se registró en el 1983.

La vacunación de masa ha podido eliminar la poliomielitis en la mayor parte de los países de mundo, pero en algunas naciones en vías de desarrollo, la enfermedad aún está presente. Hasta que la poliomielitis no se habrá debelado en todo el mundo, existe siempre el riesgo de que el virus pueda entrar de nuevo en nuestro país. Por este motivo es importante seguir protegiendo a los niños mediante las vacunas.



### **La vacuna contra la poliomielitis**

La vacuna contra la poliomielitis (llamada también "Salk" o IPV) contiene los virus de la poliomielitis muertos (inactivados) y se suministra con una inyección intramuscular o subcutánea. El ciclo completo de la vacunación contra la poliomielitis

prevé la administración de cuatro dosis.

La vacuna está disponible en forma individual o combinada diversamente con otras vacunas.

La vacuna utilizada precedentemente, que contenía virus vivos atenuados, llamada Sabin, ha sido sustituida en nuestro país con la vacuna inactivada potenciada, muy eficaz y sin efectos colaterales graves.

### **Cuándo se debe retrasar**

La vacuna contra la poliomielitis se debe retrasar temporalmente si el niño presenta una enfermedad aguda con fiebre o molestias generales que puedan considerarse clínicamente importantes.

### **Cuándo no se debe vacunar**

La vacuna Salk no se debe suministrar si el niño ha manifestado reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna, o después de precedentes administraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

Esta vacuna es bien tolerada.

La vacuna contra la poliomielitis, como cualquier sustancia extraña para el organismo, puede determinar, raramente, reacciones alérgicas.

# difteria y tétanos

## ¿Qué es la difteria?

La difteria es una enfermedad infecciosa grave causada por una sustancia (**toxina**) producida por un microorganismo llamado *Corynebacterium diphtheriae*, que se transmite, sobre todo, través de las gotitas de saliva.

Esta toxina diftérica provoca graves lesiones en muchos órganos del cuerpo como el corazón, los riñones o el sistema nervioso; la formación en la nariz, en la garganta y en la laringe de especiales membranas y la parálisis del velo del paladar, pueden llevar a la sofocación. Aproximadamente 5-10 casos de cada 100, pueden ser mortales incluso si han sido convenientemente curados.

A principios del 1900, se registraban cada año en la población infantil de Italia, veinte o treinta mil casos de difteria y casi mil seiscientas muertes.

Después de la introducción de la vacuna contra la difteria, establecida por ley en Italia en 1939, los casos de enfermedad disminuyeron hasta ser del todo esporádicos en los últimos años.

El último caso, con resultado mortal, se verificó en Italia en 1991 en una niña no vacunada.

En los países de Europa Oriental, se verificaron millares de casos de difteria no hace muchos años, por una inadecuada conducción de las campañas de vacunación.



## ¿Qué es el tétanos?

El tétanos es una enfermedad grave debida a una sustancia (**toxina**) producida por un microorganismo (*Clostridium tetani*) que puede entrar en el cuerpo a través de

una herida que puede ser incluso insignificante. Esta toxina tetánica causa fuertes contracciones musculares que pueden llevar a la muerte cuando afectan a los músculos respiratorios. Además de la terapia, esta enfermedad requiere una larga hospitalización en todos los casos, casi siempre en el reparto de reanimación.

La ley del 1968 ha previsto la vacunación de todos los recién nacidos utilizando una vacuna contra el tétanos asociada a aquella contra la difteria.

Cada año se enferman de tétanos en Italia, casi sesenta personas adultas no vacunadas.

### **La vacuna contra la difteria y el tétanos**

La vacuna contra la difteria y el tétanos se prepara modificando convenientemente las toxinas tetánica y diftérica de manera que no puedan ser peligrosas pero sí capaces de estimular al organismo para que produzca defensas contra las dos enfermedades.

La vacuna se suministra con una inyección intramuscular.

La vacuna antitetánica y antidiftérica existe también en formulación múltiple, asociada a las vacunas contra la tos ferina, la poliomielitis, la hemofilia, o la hepatitis B, diversamente combinadas.

### **Cuándo se debe retrasar**

Esta vacuna se debe retrasar temporalmente cuando el niño presente una enfermedad aguda con fiebre o molestias generales que puedan considerarse clínicamente importantes.

### **Cuándo no se debe vacunar**

No existen condiciones especiales de salud que no permitan la realización de esta vacuna, excepto precedentes reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna o a precedentes suministraciones de la misma vacuna.

Es posible vacunar también a las mujeres embarazadas.

### **Los efectos colaterales**

Esta vacuna es bien tolerada y normalmente no provoca reacciones.

Es posible que se verifique, en un plazo de 48 horas desde la vacunación, una reacción irritativa pasajera en el punto donde ha sido inyectada la vacuna. Esta reacción se puede manifestar con hinchazón, enrojecimiento o dolor.

Puede presentarse fiebre, casi siempre de modesta entidad.



## Vacuna contra hepatitis B

### ¿Qué es la hepatitis B?

La hepatitis B es una enfermedad infecciosa contagiosa que afecta al hígado y está causada por un virus que penetra en el organismo a través del contacto con líquidos biológicos infecciosos (sangre y sus derivados o secreciones orgánicas que contengan sangre, espermatozoides o flujo vaginal) de personas enfermas o de portadores sanos (llamados HBsAg positivos)

La enfermedad tiene un período de incubación bastante prolongado (45-160 días, 120 de promedio) y se puede manifestar de diferentes maneras; en el 65-70% de los casos, el sujeto no presenta ninguna molestia (formas asintomáticas). En los niños más pequeños, frecuentemente, se presenta como una enfermedad leve, con malestar general, debilidad, dolores articulares, náuseas, vómito y fiebre con o sin ictero (coloración amarilla de la piel y de los ojos).

En raras ocasiones, sobre todo en la edad adulta, la infección aguda puede ser mortal.

El problema más importante de la hepatitis B es su cronicidad. Esto sucede con frecuencia diferente según la edad del sujeto: la infección crónica se desarrolla en el 80% de los niños que al nacer fueron contagiados por la madre, enferma y portadora, y disminuye hasta el 10% en los niños mayores y en los adultos. La hepatitis crónica expone al riesgo de cirrosis hepática y de tumor del hígado. Además, sujetos con infección crónica representan una potencial fuente de contagio.



## **La vacuna contra la hepatitis B**

La vacuna contra la hepatitis B que se utiliza actualmente, contiene sólo una parte del virus obtenido en laboratorio mediante técnicas refinadas de ingeniería genética y, por lo tanto, no es capaz en ningún caso de provocar la enfermedad, pero si puede inmunizar contra ella. La vacuna es extremadamente eficaz (sobre todo en el niño más que en el adulto) y confiere una protección de larga duración. El ciclo de vacunación prevé la suministración de tres dosis; existe un calendario específico, que comienza al nacer, para los niños nacidos de madre portadora del virus de la hepatitis B. Actualmente no se han previsto dosis de refuerzo.

La vacuna se suministra con una inyección intramuscular.

La suministración de esta vacuna ha sido prevista en Italia para todos los recién nacidos a partir de 1991. La vacuna, además, se ofrece gratuitamente a los sujetos pertenecientes a determinadas categorías que, por razones profesionales (por ejemplo médicos y enfermeras), o personales (por ejemplo convivientes con personas portadoras del virus, es decir HbsAg positivo) están especialmente expuestas a contraer la infección

### **Cuándo se debe retrasar**

La vacuna contra la Hepatitis B se debe retrasar temporalmente si el niño presenta una enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales que se consideren clínicamente importantes.

### **Cuándo no se debe vacunar**

La vacuna no se debe suministrar a sujetos que han presentado reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna (ej. Levadura de cerveza) o a precedentes suministraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

La vacuna contra la hepatitis B se tolera fácilmente; en el punto de la inyección es posible que aparezca dolor transitorio, enrojecimiento e hinchazón de escasa entidad. Entre los efectos generales, muy raros, se puede verificar fiebre poco elevada, dolor de cabeza, náuseas, vértigo y dolores musculares y articulares de intensidad moderada y breve duración. Todavía más raramente se han señalado, sólo por parte de adolescentes y adultos, neuritis periféricas.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, también esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.



## Vacuna contra **tos ferina**

### **¿Qué es la tos ferina?**

La tos ferina es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria (*Bordetella pertussis*) que se transmite por vía aérea y, antes de la introducción de la vacuna, se manifestaba con epidemias cada tres o cuatro años.

Los primeros síntomas son similares a los del resfriado: malestar, cansancio, fiebre baja, estornudos y tos, sobre todo nocturna. Estas molestias duran generalmente una o dos semanas. A continuación aparecen los típicos ataques de tos, por los que la enfermedad se conoce como tos "mala" o "convulsa/convulsiva" o "asinina" o "canina". Cada ataque está constituido por una serie de golpes de tos rápidos y sofocantes que hacen dificultosa la respiración y terminan con el característico "grito" inspiratorio. Frecuentemente el ataque causa vómito, lo que puede comprometer también la nutrición del niño.

Esta fase de la enfermedad dura aproximadamente 4-6 semanas y la sigue una convalecencia de algunas semanas en las que los ataques de tos son cada vez menos frecuentes e intensos.

La evolución de la tos ferina es normalmente favorable, aunque pueden existir algunas complicaciones tales como laringitis, pulmonía, convulsiones y asfixia con daño cerebral. La enfermedad es temible y grave especialmente en el primer año de vida, considerando que en el recién nacido y en el lactante se complica frecuentemente con verdaderas crisis de sofocamiento y dificultad respiratoria que hacen necesaria la hospitalización. Por otra parte, en el niño pequeño son más frecuentes las complicaciones cerebrales que pueden causar daños permanentes, incluso la muerte, en los casos más graves.



En todo caso, a cualquier edad, la tos ferina provoca molestias considerables al niño debidas a los accesos de tos que limitan el juego y el movimiento, además de dificultar la alimentación y el reposo nocturno.

### **La vacuna contra la tos ferina**

La vacuna contra la tos ferina, llamada también "acelular" porque está constituida sólo por algunas partes del microorganismo muy purificadas, se suministra con una inyección por vía intramuscular, combinada en la misma ampolla con otras vacunas. El ciclo de base completo prevé la administración de tres dosis, es aconsejable además una dosis de refuerzo al quinto o sexto año y otra al catorceavo o quinceavo años de edad.

La vacuna se recomienda a partir del tercer mes de vida para garantizar la protección del niño en el primer año de vida, periodo más peligroso de la enfermedad.



### **Cuándo se debe retrasar**

La vacuna contra la tos ferina se debe retrasar temporalmente si el niño presenta una enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales que se consideren clínicamente importantes.

El médico vacunador evaluará la conveniencia de posponer la ejecución de la vacuna contra la tos ferina, incluso en caso de molestias neurológicas cuya causa no haya sido precisada todavía suficientemente, hasta que se aclare el problema o se defina el diagnóstico.

### **Cuándo no se debe vacunar**

Cuando el niño esté sufriendo una enfermedad neurológica grave que puede empeorar con el pasar del tiempo, el médico vacunador evaluará en cada caso si es aconsejable o no realizar la vacuna.

La vacuna se puede suministrar también a niños que hayan manifestado en el pasado "convulsiones febriles" con la advertencia de controlar la eventual aparición de fiebre.

No se deben vacunar los sujetos que han presentado reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna o reacciones graves a precedentes suministraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

En el punto de la inyección es posible que aparezca enrojecimiento, hinchazón y dolor entre las 24-48 horas de la suministración de la vacuna; se trata en general de reacciones leves y transitorias.

Inmediatamente después de la inyección, en los primeros días, también se puede presentar en el niño fiebre (sobre todo de poca entidad, raramente elevada), llanto desconsolado de la duración de tres o más horas consecutivas, irritabilidad o somnolencia. Estas reacciones generalmente son transitorias y, como ya se ha dicho, con el uso de las vacunas acelulares, actualmente se observan muy raramente.

Las reacciones generales consideradas "graves" (por ejemplo episodios similares al colapso, convulsiones) son ya excepcionales con las vacunas acelulares utilizadas hoy en día. Dichas reacciones no tienen consecuencias pero imponen una esmerada evaluación por parte del médico vacunador antes de proseguir el ciclo de vacunación con la componente antipertussis.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.



Vacuna contra la infección de

# haemophilus influenzae de tipo b

## ¿Qué es el Haemophilus influenzae de tipo b?

Esta **bacteria**, que no se debe confundir con los virus que causan la gripe y que por comodidad llamaremos simplemente Haemophilus, normalmente se encuentra en la garganta o en la nariz donde no da problema alguno y se transmite de una persona a otra por vía aérea. Casi todos los niños durante los primeros cinco o seis años de vida están en contacto antes o después con el Haemophilus. Normalmente, tras este contacto, no sufren ningún daño y desarrollan los anticuerpos que les protegerán en las edades sucesivas. Ahora bien, en algunos casos el Haemophilus no se limita a localizarse en la garganta, sino que consigue alcanzar la sangre y, a través de esta, se sitúa en otros órganos donde causa enfermedades graves, como la **meningitis**, que es la más frecuente. Esta enfermedad es siempre grave y puede provocar daños permanentes como la sordera, parálisis más o menos graves y retraso mental. Con menor frecuencia el germen puede causar epiglotitis (inflamación grave e imprevista de las primeras vías aéreas con síntomas de asfixia) y sepsis (infección extendida en la sangre).

Estas enfermedades, llamadas "formas invasivas", afectan casi exclusivamente a los niños con menos de cinco años; se señala un riesgo mayor en los niños que frecuentan comunidades (por ejemplo guarderías infantiles).



## La vacuna contra el Haemophilus

La vacuna representa el único medio para prevenir las infecciones "invasivas" de *Haemophilus*. Contiene una parte del microorganismo unida a una proteína, de tal modo que puede proteger también al niño de pocos meses.

La vacuna es muy eficaz, tanto para evitar la enfermedad como para eliminar los portadores, es decir, los niños sanos que, una vez infectados, contribuyen a la circulación de la bacteria y a la subsistencia de los casos de enfermedad.

La vacuna se suministra con una inyección por vía intramuscular y está disponible de forma individual o asociada a otras vacunas.

El número de dosis necesarias depende de la edad del niño: en el primer año de vida se necesitan tres dosis, después del año es suficiente una sola dosis.

### **Cuándo se debe retrasar**

Esta vacuna, como las otras, se debe retrasar temporalmente si el niño presenta una enfermedad aguda con fiebre o molestias generales que se consideren clínicamente importantes.

### **Cuándo no se debe vacunar**



No existen situaciones clínicas que no permitan la práctica de esta vacuna, a excepción de las reacciones alérgicas muy graves a sustancias contenidas en la vacuna o a precedentes suministraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

En el punto de la inyección es posible que aparezca dolor, hinchazón o enrojecimiento; fenómenos generalmente leves y de breve duración.

Raros síntomas generales pueden estar representados por la fiebre, en general inferior a los 38,5° C, leve irritación o somnolencia.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, también esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.

# El Plan Nacional para la eliminación del sarampión y de la rubéola congénita



El sarampión es una enfermedad que puede ser debelada a través de la vacunación de todos los niños, tal como ocurrió en Italia con la poliomielitis o la difteria, y puede ser incluso eliminado para siempre, como la viruela. En Italia, no obstante, todavía se presentan periódicamente epidemias que afectan a niños y jóvenes adultos no vacunados. La última epidemia importante tuvo lugar en el 2002, con más de cuarenta mil casos de enfermedad y seis muertos.

En nuestra región se verifican anualmente brotes epidémicos: pese a que en la mayor parte de las unidades locales socio sanitarias (ULSS) se han alcanzado elevadas coberturas de vacunación, todavía existen áreas con bajas coberturas.

La eliminación del sarampión y de la rubéola congénita, representa una prioridad en el campo de las enfermedades que es posible prevenir con la vacunación en Italia.

Para evitar que un niño pueda morir todavía a causa del sarampión, enfermarse de rubéola o nacer con graves malformaciones a causa de la rubéola recibida de la madre durante el embarazo, se ha aprobado el nuevo "Plan Nacional para la eliminación del sarampión y de la rubéola congénita 2010-2015.

En nuestra Región la vacuna contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis (paperas) se ofrece a:

- todos los niños al 14° mes de vida con la administración de una segunda dosis al 6° año de edad
- adolescentes y adultos que todavía no están protegidos.

## **Vacuna "triple vírica" contra el sarampión, rubéola y parotiditis (MPR) y vacuna "cuádruple vírica" contra el sarampión, rubéola, parotiditis y varicela (MPRV)**

Además de la vacuna "triple vírica" contra el sarampión, parotiditis y rubéola, está disponible también la vacuna "cuádruple vírica" en la que además del sarampión, rubéola y parotiditis se ha agregado la componente para prevenir la varicela. Estas vacunas están compuestas por la asociación en la misma ampolla de tres o cuatro cepas virales vivas y "atenuadas", es decir, sometidas a convenientes modificaciones que las hacen incapaces de provocar la enfermedad y a la vez capaces de estimular la producción de anticuerpos eficaces.

El uso de las formulaciones "triple vírica" o "cuádruple vírica" se aconseja por diferentes motivos:

- ❖ Es una ventaja para el niño porque se vacuna contemporáneamente contra estas enfermedades con una sola inyección
- ❖ Es una ventaja para la colectividad porque la diminuta circulación de los virus protege indirectamente también a los demás niños mayores y a los adultos.

La vacuna se suministra en la parte alta del brazo por vía subcutánea.

La vacuna combinada se recomienda para todos los recién nacidos a partir del cumplimiento del primer año de vida (365° día de vida en adelante). Para completar la inmunización se suministra una segunda dosis al sexto año de edad. La vacuna puede ser suministrada simultáneamente con otras vacunas.

La vacunación con la vacuna combinada puede ser efectuada también en los sujetos que hayan tenido ya una o más enfermedades naturales (tal vez sin su conocimiento, como frecuentemente sucede con la rubéola y la parotiditis) o que ya hayan sido vacunados contra una de estas enfermedades.

Las precauciones, las contraindicaciones y los posibles efectos colaterales de esta vacuna están especificados en las fichas que describen cada una de las vacunas individualmente.



## Vacuna contra el **Sarampión**

### **¿Qué es el sarampión?**

El sarampión es una enfermedad infecciosa muy contagiosa causada por un **virus** que se transmite a través de las primeras vías respiratorias. Se manifiesta con fiebre alta, tos insistente, rinitis, conjuntivitis y una erupción cutánea típica (exantema).

El niño se siente siempre muy debilitado con el sarampión que, justamente, se considera la más grave entre las "comunes" enfermedades infecciosas de la infancia a causa de su sintomatología aguda y de las posibles complicaciones.

Estas complicaciones pueden ser: otitis, laringitis, bronco pulmonía, trombocitopenia (disminución del número de plaquetas), crisis convulsivas y, sobre todo, encefalitis. Esta última se verifica como media en un caso cada 1000-3000 de niños afectados por el sarampión y consiste en una grave inflamación del cerebro que puede ser mortal (15% de los casos) o bien dejar secuelas permanentes (40% de los casos) como pueden ser: crisis convulsivas, sordera y retraso mental. En raros casos es posible que a distancia de 5-15 años de la enfermedad, se manifieste un daño neurológico irreversible causado por una infección persistente ligada al virus del sarampión (panencefalitis esclerosante subaguda, PESS).





### **La vacuna contra el sarampión**

La vacuna contra el sarampión está constituida por el virus del sarampión vivo pero atenuado para volverlo incapaz de provocar la enfermedad aún conservando la capacidad de estimular la producción de anticuerpos de protección.

La vacuna contra el sarampión se efectúa contemporáneamente con aquella contra la rubéola, la parotiditis (paperas) y, algunas veces, contra la varicela (vacuna "triple vírica" o "cuádruple vírica"); la vacuna se suministra con una inyección que se efectúa por vía subcutánea en la parte alta del brazo. Actualmente no existe a la venta la formulación individual de la vacuna.

La vacuna contra el sarampión se recomienda a partir del cumplimiento del primer año de vida (365° días en adelante)

En todo caso, a cualquier edad después del primer año, es inútil someterse a esta vacuna si no se ha contraído esta enfermedad.

La vacuna es sumamente eficaz en cuanto provoca la aparición de anticuerpos de protección en el 95% de los niños vacunados y este porcentaje es todavía más alto después de la segunda dosis. La protección aparece ya a partir de los 7-10 días de la vacunación. Por esta rapidez de acción, la vacuna contra el sarampión es capaz de prevenir la enfermedad incluso después del contagio, con tal que la administración tenga lugar en los primeros dos o tres días a partir del contacto con el niño enfermo.

Es aconsejable una segunda dosis de la vacuna al sexto año de vida para aumentar el porcentaje de niños con buena protección.

### **Cuándo se debe retrasar**

Las circunstancias que hacen necesario retrasar esta vacuna son:

- ❖ Enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales juzgados clínicamente importantes;
- ❖ Reciente administración de inmunoglobulinas, sangre o plasma, productos que pueden obstaculizar una buena respuesta inmunitaria a la vacuna;
- ❖ Reciente administración de otra vacuna a base de virus vivos.

### **Cuándo no se debe vacunar**

Esta vacuna no debe ser suministrada en los siguientes casos:

- ❖ grave defecto del sistema inmunitario debido a enfermedades o terapias
- ❖ graves reacciones alérgicas a constituyentes de la vacuna (por ejemplo neomicina o gelatina) o a precedentes suministraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

La vacuna es bien tolerada. Los efectos colaterales atribuidos a la vacuna contra el sarampión no son muy frecuentes.

Es posible que haya reacciones locales (enrojecimiento, hinchazón) en el punto de la inyección.

Después de 7-14 días de la vacunación es posible que el niño presente fiebre, en general modesta y de breve duración (1-2 días), que en el 5-15% de los vacunados puede alcanzar los 39°C.

Algunas veces se pueden manifestar signos de una enfermedad común como el resfriado, o alguna enfermedad similar al sarampión atenuado, con manchitas rojizas en la piel, tos y enrojecimiento de los ojos, de breve duración y de rápida resolución espontánea, no contagiosa y que no provoca complicaciones. Reacciones adversas más importantes como la trombocitopenia (es decir disminución del número de las plaquetas) son muy raras y de evolución favorable; mientras que la enfermedad natural puede provocar complicaciones graves y permanentes.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas específicas.

## Vacuna contra la **rubéola**

### ¿Qué es la rubéola?

La rubéola es una enfermedad infecciosa causada por un **virus** que se transmite por vía aérea.

Si se contrae después del nacimiento, se presenta como una enfermedad leve con curso benigno que se manifiesta con fiebre no elevada, inflamación de los ganglios linfáticos (sobre todo aquéllos del cuello y de la nuca) y con una erupción cutánea (enrojecimiento) de breve duración. Ocasionalmente en los niños se pueden observar pequeñas hemorragias cutáneas y en los adolescentes y adultos, preponderantemente de sexo femenino, dolores articulares.

Complicaciones importantes son excepcionales.

**La rubéola es una enfermedad grave si se contrae por primera vez durante el embarazo.** En este caso, efectivamente, existe una probabilidad concreta de que el virus llegue al recién nacido por medio de la placenta y que provoque serios daños como el aborto y malformaciones congénitas de diferente gravedad a cargo del corazón, del cerebro, de los ojos y del oído.



## **La vacuna contra la rubéola**

La vacuna contra la rubéola esta constituida por el virus de la rubéola vivo pero atenuado para que no pueda provocar la enfermedad aún conservando la capacidad para estimular la producción de anticuerpos de protección.

La vacuna contra la rubéola se puede efectuar individualmente (cuando la vacuna está a la venta), o bien simultáneamente a la vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la varicela (vacuna "triple vírica" o "cuádruple vírica"). En todo caso, la vacuna se suministra con una inyección por vía subcutánea, en la parte alta del brazo.

La vacuna contra la rubéola se recomienda a todos los niños a partir del cumplimiento del primer año de vida (365° día en adelante).

Se recomienda también considerablemente a las mujeres no inmunes antes de programar un embarazo o inmediatamente después del parto, para protegerlas de la infección en caso de embarazos sucesivos.

Hoy se vacunan también los varones, no tanto para su protección individual, cuanto para disminuir mayormente la circulación del virus de la rubéola en la población y hacer todavía más improbable la infección de las mujeres durante el embarazo.

La vacuna es muy eficaz puesto que confiere una protección estimada superior al 95%.

## **Cuándo se debe retrasar**

Las circunstancias que hacen oportuno retrasar esta vacuna son:

- ❖ enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales considerados clínicamente importantes;
- ❖ reciente administración de inmunoglobulinas, sangre o plasma, productos que pueden obstaculizar una buena respuesta inmunitaria hacia la vacuna;
- ❖ reciente administración de otra vacuna a base de virus vivos y atenuados.



### **Cuándo no se debe vacunar**

La vacuna contra la rubéola, individual o combinada, no debe ser suministrada en las siguientes circunstancias:

- ❖ grave defecto del sistema inmunitario debido a enfermedades o terapias;
- ❖ graves reacciones alérgicas a componentes de la vacuna (por ejemplo neomicina o gelatina) o a precedentes suministraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

La vacuna contra la rubéola, tanto en la forma individual como combinada con la del sarampión, parotiditis y varicela, es bien tolerada.

Los efectos colaterales atribuidos a la vacuna contra la rubéola son poco frecuentes.

En un número reducido de niños vacunados (5-15%) es posible observar un leve aumento de la temperatura, algunas manchitas en la piel e inflamación de los ganglios linfáticos del cuello a distancia de 5-12 días después de efectuada la vacuna.

En raras ocasiones en los niños, con más frecuencia en las adolescentes y en las mujeres adultas, es posible la aparición de dolores articulares de breve duración después de 1-3 semanas de la vacunación.

Todavía más raramente se han señalado artritis crónicas en los sujetos adultos.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.

## Vacuna contra la **parotiditis**

### ¿Qué es la parotiditis?

La parotiditis, comúnmente llamada "paperas", es una enfermedad infecciosa causada por un **virus** que se transmite por vía aérea. Se manifiesta generalmente con una prominencia en la zona debajo de la oreja causada por la inflamación de la glándula salival llamada parótida, de uno o de los dos lados. Se pueden inflamar también otras glándulas salivales y frecuentemente se manifiestan contemporáneamente dolores de cabeza, fiebre más o menos elevada y dolor abdominal. La importancia de esta enfermedad deriva de sus posibles complicaciones: meningoencefalitis, daño al órgano del oído, pancreatitis y, si se verifica después de la pubertad, orquitis y ovaritis (inflamación de los testículos y de los ovarios) con riesgo de esterilidad.



### **La vacuna contra la parotiditis**

La vacuna contra la parotiditis está constituida por el virus vivo pero atenuado para volverlo incapaz de provocar la enfermedad aún conservando la capacidad de estimular la producción de anticuerpos de protección.

La vacunación contra la parotiditis se efectúa junto con la vacuna del sarampión, la rubéola y/o la varicela (vacuna "triple vírica" o "cuádruple vírica"). Ambas vacunas se suministran con una inyección por vía subcutánea en la parte alta del brazo.

La vacuna contra la parotiditis se recomienda a todos los niños a partir del cumplimiento del primer año de vida (365° día en adelante). La vacuna puede también ser suministrada a cualquier edad y la vacunación de un sujeto ya inmune (por precedente vacunación o por haber superado la enfermedad) es bien tolerada.

### **Cuándo se debe retrasar**

Las circunstancias que hacen oportuno retrasar esta vacuna son:

- ❖ enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales considerados clínicamente importantes;
- ❖ reciente administración de inmunoglobulinas, sangre o plasma, productos que pueden obstaculizar una buena respuesta inmunitaria a la vacuna;
- ❖ reciente administración de otra vacuna a base de virus vivos.

### **Cuándo no se debe vacunar**

La vacuna contra la parotiditis, no debe ser suministrada en las siguientes circunstancias:

- ❖ grave defecto del sistema inmunitario debido a enfermedades o terapias;
- ❖ graves reacciones alérgicas a componentes de la vacuna (por ejemplo neomicina o gelatina) o a precedentes administraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

Los efectos colaterales atribuidos a la vacuna contra la parotiditis son raros: a los pocos días es posible que el niño presente una leve inflamación de la glándula parótida y fiebre de breve duración, excepcionalmente inflamación meníngea a evolución benigna.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas específicas.

Vacuna contra la

## varicela

### ¿Qué es la varicela?

La varicela es una enfermedad infecciosa, especialmente contagiosa, causada por un **virus** que se transmite por contacto



directo con las lesiones de la piel o por vía respiratoria. Se manifiesta generalmente con fiebre no muy elevada, malestar general y un exantema típico, caracterizado por pequeñas pápulas de color rosa que aparecen a oleadas sucesivas durante tres o cuatro días, en el tórax, en el rostro, en las articulaciones pero también en la boca, en el ano, en la vagina y en las orejas.

Estas pápulas provocan fuerte prurito y se convierten en vejigas, pústulas y por último costras granulares destinadas a caer. En algunos casos estos síntomas pueden estar acompañados por tos fuerte.

Las complicaciones en el niño no son frecuentes. Si la varicela se contrae al inicio de un embarazo puede ser causa de malformaciones fetales (lesiones oculares, alteración de las articulaciones o retraso mental), mientras que si se contrae en los últimos días del embarazo, puede causar una forma muy grave de varicela en la madre y en el niño, con riesgo de muerte.

En los sujetos que tienen un sistema inmunitario comprometido y, en menor medida, en el adolescente y en el adulto, la varicela evoluciona de manera más grave, con un riesgo de complicaciones pulmonares y neurológicas más elevadas respecto al niño.

Una manifestación tardía de la infección (herpes zoster) se observa en quince casos de enfermedad por cada cien, por la persistencia del virus en los ganglios nerviosos; dicho riesgo aumenta con la edad.

**La vacuna contra la varicela**



La vacuna contra la varicela está constituida por el virus vivo y atenuado. Puede ser suministrada después de los doce meses de vida individualmente o combinada con la vacuna contra el sarampión, parotiditis y rubéola (vacuna "cuádruple vírica"). En nuestra Región, la vacunación contra la varicela se ofrece a todos los recién nacidos, a los adolescentes que no hayan tenido la enfermedad precedentemente y a los adultos a riesgo.

La vacuna va suministrada bajo la cute y se prevén dos dosis.

### **Cuándo se debe retrasar**

Las circunstancias que hacen oportuno retrasar esta vacuna son:

- ❖ enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales considerados clínicamente importantes;
- ❖ reciente administración de inmunoglobulinas, sangre o plasma, productos que pueden obstaculizar una buena respuesta inmunitaria a la vacuna;
- ❖ reciente administración de otra vacuna a base de virus vivos atenuados.

### **Cuándo no se debe vacunar**

La vacuna contra la varicela, no debe ser suministrada en las siguientes circunstancias:

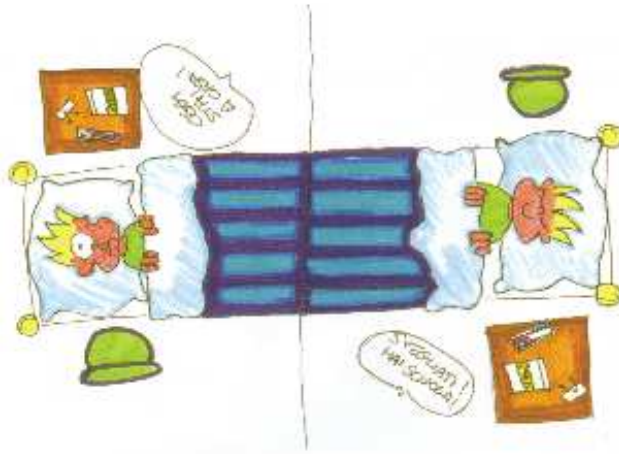
- ❖ grave defecto del sistema inmunitario debido a enfermedades o terapias;
- ❖ graves reacciones alérgicas a componentes de la vacuna o a precedentes administraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

La vacuna contra la varicela, tanto en forma individual como combinada con las vacunas contra el sarampión, parotiditis y rubéola, es generalmente bien tolerada. Las reacciones atribuibles a la vacuna son leves (enrojecimiento e hinchazón en la sede de inóculo); pasados 6-12 días de la vacuna es posible que el niño presente fiebre, en general modesta y de breve duración, que en el 5-15% de los vacunados puede llegar a los 39°C.

En el 5% de los vacunados se puede manifestar una erupción cutánea de leve entidad. En este caso es posible que el sujeto vacunado, aunque raramente, sea contagioso.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.



## Vacuna contra la infección de **neumococo** (*streptococcus pneumoniae*)

### ¿Qué es el neumococo?

Es una **bacteria** muy difundida que puede estar presente, sin dar señales de sí, en la garganta y en la nariz de los niños y adultos sanos. El neumococo se transmite de persona a persona por vía respiratoria mediante contacto cercano.

Existen muchos tipos diferentes (serotipos) de este germen, que se diferencian con un número. Algunos de estos se llaman en causa, sobre todo, cuando en algunos casos, el germen invade la sangre (enfermedad "invasiva") y provoca enfermedades graves e incluso la muerte.

El neumococo representa una de las principales causas de sepsis (conocida también como infección de la sangre por la inmensa concentración de bacterias y sus productos tóxicos, condición que puede constituir un peligro grave para la vida) y de meningitis (infección de las membranas que revisten el cerebro), enfermedad siempre muy grave que puede dejar daños permanentes como por ejemplo crisis convulsivas, sordera, parálisis o retraso mental. Cada año en Italia, en menores de cinco años, se verifican de uno a tres casos de meningitis de neumococo por cada 100.000 niños.

Esta bacteria puede causar también otras enfermedades como pulmonía, otitis o sinusitis. El neumococo en ciertos casos ha mostrado resistencia también a los antibióticos de uso más común.

Las fracciones de edad a mayor riesgo de enfermedad "invasiva" son los niños de cero a cinco años y los adultos mayores de sesenta y cuatro años.

## Las vacunas contra el neumococo

Las vacunas contra el neumococo representan el único medio para prevenir enfermedades como la meningitis y las infecciones de la sangre (septicemia) de neumococo. Pueden prevenir también algunas otitis de neumococo. La vacunación se recomienda ampliamente y es gratuita para los niños (y también para los adolescentes y adultos) que resultan a mayor riesgo de enfermedades graves de neumococo a causa de problemas de salud como anemia falciforme y talasemia, asplenia funcional o anatómica (es decir insuficiente funcionalidad o carencia del bazo), broncopulmonías crónicas, condiciones asociadas a inmunodepresión, molestias cardiovasculares crónicas, diabetes mellitus, insuficiencia renal, enfermedades hepáticas crónicas (cirrosis) o pérdidas de líquido cerebroespinal.

En nuestra Región la vacuna contra el neumococo se ofrece también gratuitamente a todos los recién nacidos.

Existen dos tipos de vacunas contra el neumococo, ambas compuestas sólo por partes del microorganismo, y definidos multivalentes puesto que protegen de varios (serotipos) tipos de neumococo.

**La vacuna antineumocócica conjugada** se suministra por vía intramuscular; el número de dosis necesarias varía en base a la edad en que inicia el ciclo de vacunación; se suministra desde el segundo mes de vida y hasta el 18º año de vida.

**La vacuna antineumocócica polisacárido (23-valente)** se suministra por vía subcutánea o intramuscular y es suficiente una sola dosis. Se puede suministrar solamente a partir del tercer año de vida.

La protección inicia dos o tres semanas después de la vacunación.

En los niños de edad inferior a los dos años se utiliza sólo la vacuna conjugada.



### **Cuándo se debe retrasar**

Esta vacuna, como las demás, se debe retrasar temporalmente si el niño presenta una enfermedad aguda con fiebre o molestias generales que se consideren clínicamente importantes.

### **Cuándo no se debe vacunar**

No existen situaciones clínicas que no permitan la práctica de esta vacuna a

excepción de los sujetos que han presentado reacciones alérgicas muy graves a sustancias contenidas en la vacuna o a precedentes dosis de la misma vacuna.

### Los efectos colaterales

En el punto de la inyección se puede apreciar dolor, hinchazón o enrojecimiento; normalmente fenómenos leves y de breve entidad.

Síntomas generales pueden estar representados por fiebre, en general por debajo de los 38,5°C, leve irritabilidad o somnolencia y pérdida temporal del apetito.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, también esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.

## Vacuna contra la infección de **meningococo** (neisseria meningitidis)

### ¿Qué es el meningococo?

El meningococo es una **bacteria** que se encuentra muy frecuentemente en la garganta y en la nariz donde normalmente no da ningún problema. Existen tipos diferentes (serotipos) de este germen, diferenciados con las letras del alfabeto. La transmisión tiene lugar de persona a persona a través de las gotitas respiratorias. En algunos casos el meningococo alcanza la sangre y, a través de esta, otros órganos del cuerpo, causando enfermedades invasivas, especialmente la meningitis o la sepsis (infección difundida en la sangre). Estas enfermedades son siempre graves y pueden dejar daños permanentes de tipo neurológico y comportamental o conducir a la muerte. Menos frecuentes son otras enfermedades meningocócicas como la pulmonía y la conjuntivitis.

La enfermedad afecta especialmente a niños de edad inferior a los cinco años y sobre todo es más frecuente en los niños de edad inferior a los dos años de vida. Otro segmento de edad afectado, aunque con menor frecuencia, es el de los adolescentes y jóvenes adultos. En Italia la frecuencia de enfermedades invasivas de meningococo es más baja que en otros países, sobre todo anglosajones.



### **Las vacunas contra el meningococo**

La vacuna representa el medio más eficaz para reducir el riesgo de muerte y de daños permanentes derivados de una infección meningocócica causada por serotipos A, C, Y, W-135.

Se encuentran a la venta las siguientes vacunas "conjugadas" y de "polisacáridos", y todas contienen partes del microorganismo.

- **La vacuna anti-meningocócica C conjugada** se suministra por vía intramuscular y determina una protección de larga duración. Es muy eficaz contra el serotipo de meningococo de grupo C, entre los más difundidos en Italia y puede ser suministrada también a niños de edad inferior a los dos años; el número de dosis necesarias varía en base a la edad en que se inicia el ciclo de vacunación.

En nuestra Región esta vacuna se ofrece gratuitamente a todos los recién nacidos al treceavo mes de vida y, para aquellos que no hayan sido vacunados en precedencia, al sexto año o al quinceavo año de edad.

- **La vacuna antimeningocócica conjugada para la cepas A, C, Y, W-135**, se suministra por vía intramuscular y determina una protección de larga duración. Esta vacuna es muy indicada para niños después del año de vida, y para los adultos a riesgo de infección porque sufren patologías particulares. Se suministra con inyección individual.

- La vacuna antimeningocócica para la cepa B ha estado puesta recientemente a la venta. Se suministra por vía intramuscular, determina una protección de larga duración y es indicada a partir del tercer mes de vida; el número de dosis necesarias varía en base a la edad de inicio del ciclo de vacunación.

### **Cuándo se debe retrasar**

Esta vacuna, como las demás, se debe retrasar temporalmente si el niño presenta una enfermedad aguda con fiebre o molestias generales que se consideren clínicamente importantes.

### **Cuándo no se debe vacunar**

No existen situaciones clínicas que no permitan la ejecución de esta vacuna a excepción de los sujetos que han presentado reacciones alérgicas muy graves a sustancias contenidas en la vacuna o a precedentes dosis de la

misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

En el punto de la inyección se puede apreciar dolor, hinchazón o enrojecimiento; normalmente fenómenos leves y de breve duración.

Síntomas generales pueden estar representados por fiebre, en general por debajo de los 38,5°C, leve irritabilidad o somnolencia, cefalea, llanto, vómito, diarrea, inapetencia y mialgias.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, también esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, específicas reacciones alérgicas.

## **Vacuna contra la infección de virus del papiloma humano**

### **¿Qué es el virus del papiloma humano?**

El **virus** del papiloma humano se encuentra frecuentemente en la piel y en las mucosas (tracto oral, órganos genitales). Se considera que aproximadamente el 75% de las personas (hombres y mujeres) entrará en contacto con el virus en el transcurso de su vida. Existen diferentes tipos (serotipos) de este virus, diferenciados con un número. La transmisión tiene lugar de persona a persona a través del contacto sexual. En la mayor parte de los casos las defensas naturales de nuestro organismo eliminan el virus; si bien algunas veces estos virus pueden causar enfermedades.

Algunos tipos de virus causan enfermedades no malignas pero muy molestas y difíciles de tratar (condilomas genitales). Otros tipos, llamados "de alto riesgo", son la causa del cáncer en el cuello del útero porque son capaces de transformar las células del cuello del útero normales en células anormales que, después de un largo periodo de tiempo, pueden desembocar en cáncer.

Un test simple y eficaz, el Papanicolaou, que consiste en la extracción de una muestra de células, es capaz de evidenciar aquellas anomalías del cuello del útero que preceden al tumor. Este test se propone cada tres años a todas las mujeres de edad comprendida entre los 35 y los 64 años porque, si se diagnostica precozmente, el cáncer en el cuello del útero puede ser tratado con éxito.

### **Las vacunas contra el virus del papiloma humano**

Las dos vacunas actualmente disponibles están constituidas simplemente por el envoltorio de los virus, responsables de la mayor parte de los carcinomas, construido en laboratorio. El ciclo de vacunación prevé la administración de tres dosis de vacuna por vía intramuscular.

La vacuna es capaz de protegernos de la infección impidiendo que el virus penetre en las células pero no es capaz de eliminar el virus una vez que éste haya infectado ya las mucosas. Por eso la adolescencia, antes de haber estado en contacto con el virus, es el momento más oportuno para someterse a la vacunación. En esta edad la vacuna tiene la máxima eficacia.

La vacuna se ofrece gratuitamente a las chicas, durante el onceavo año de vida. Dado que la vacuna protege de la mayor parte, pero no de todos los virus de "alto riesgo", el Papanicolaou continuará a ser un control indispensable para todas las mujeres.

### **Cuándo se debe retrasar**

Esta vacuna, como las demás, se debe retrasar temporalmente en caso de enfermedad aguda con fiebre o molestias generales que se consideren clínicamente importantes.

### **Cuándo no se debe vacunar**

No existen situaciones clínicas que no permitan la ejecución de esta vacuna a excepción de los sujetos que han presentado reacciones alérgicas muy graves a sustancias contenidas en la vacuna o a precedentes dosis de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

En el punto de la inyección se puede apreciar dolor, hinchazón o enrojecimiento; normalmente fenómenos leves y de breve duración o síntomas generales como la fiebre, en general por debajo de los 38,5°C.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, también esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, específicas reacciones alérgicas.



## Vacunación contra la infección de **Virus Hepatitis A**

### **¿Qué es la hepatitis A?**

La hepatitis A es una enfermedad que afecta al hígado, causada por un **virus** que se transmite de persona a persona y a través de las heces que pueden contaminar el agua y los alimentos.

La enfermedad está muy difundida en algunos países de África, Sudamérica (zona amazónica), Asia y China meridional: para la estancia en estos países se recomienda especialmente la vacunación.

Los síntomas más característicos son: fiebre, color amarillento de la cute, heces claras y orina oscura, inapetencia, náuseas y malestar.

Signos y síntomas duran normalmente dos meses, a veces también seis meses y la contagiosidad es prolongada.

En los niños menores de seis años, la enfermedad es frecuentemente asintomática y esto aumenta el riesgo de contagio.

### **La vacuna contra la Hepatitis A**

La vacuna está compuesta por virus inactivos y se suministra con una inyección intramuscular.

La formulación pediátrica (0,5 ml) se recomienda en los niños de 1 a 15 años.

Una dosis de refuerzo 6-12 meses después de la primera dosis, garantiza una protección más eficaz y duradera.

La vacuna está indicada también después de que se ha estado en contacto con el virus (post exposición), si se suministra en un plazo de una semana.



### **Cuándo se debe retrasar**

Esta vacuna se debe retrasar temporalmente si el niño presenta una enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales que se consideren clínicamente importantes.

### **Cuándo no se debe vacunar**

La vacunación no se debe suministrar a los sujetos que han presentado reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna o a precedentes suministraciones de la misma vacuna.

### **Los efectos colaterales**

La vacuna contra la hepatitis A es bien tolerada; en el punto de la inyección es posible la aparición transitoria de dolor, enrojecimiento e hinchazón de leve entidad. Entre los efectos generales, se puede verificar fiebre no elevada, dolor de cabeza, inapetencia, náuseas, diarrea o vómito de modesta entidad y de breve duración.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, también esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.



Vacuna contra la infección de

# Rotavirus

## ¿Qué es el rotavirus?

El rotavirus es un **virus** que provoca una forma de gastroenteritis.

La principal vía de transmisión del virus es la oro-fecal, pero algunas veces la difusión puede tener lugar también por contacto y por vía respiratoria. Dado que el virus es estable en el ambiente, la transmisión puede tener lugar a través de la ingestión de agua o alimentos contaminados o a causa del contacto con superficies contaminadas.

En Europa y en el resto de la zonas templadas del planeta, el virus se presenta con cúspides de incidencia estacional que, en nuestras latitudes, se verifican en el periodo invernal entre noviembre y marzo.

El rotavirus está presente en el ambiente en seis diferentes especies y es la causa más común de gastroenteritis virales entre los neonatos y los niños con edad inferior a los cinco años. Especialmente, en los niños muy pequeños (entre los seis y los veinticuatro meses) el virus puede causar una diarrea severa y deshidratación. El haber contraído el virus una vez no da inmunidad suficiente, aunque las infecciones que se contraen en los años sucesivos y en edad adulta tienden a presentarse de forma más ligera.

## **Las vacunas contra el rotavirus**

La vacuna es una de las armas a disposición hoy en día para combatir dicha infección.

Se encuentran a la venta en Italia dos vacunas, una de dos dosis y otra de tres dosis. Ambas se suministran por vía oral.

La administración debe tener lugar precozmente; la primera dosis después de la sexta semana de vida y la última dosis antes de las 32 semanas de vida. **No puede ser suministrada después de las 32 semanas.**

La administración de esta vacuna está sujeta al pago de un importe mínimo (ticket)

### **Cuándo se debe retrasar**

Una enfermedad febril aguda y grave y la presencia de diarrea aguda o vómito imponen un retraso de la vacuna.

### **Cuándo no se debe vacunar**

Hay contraindicaciones a la vacunación por anamnesis de invaginación intestinal, infección asintomática de HIV, o por reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna o a precedentes dosis de la misma. Se recomienda estar atentos a los lactantes con inmunodepresión. Ulterior cautela hay que ponerla en la administración a sujetos que están en estrecho contacto con individuos inmunodeprimidos, puesto que se ha observado la transmisión del virus de la vacuna a contactos no vacunados.

### **Los efectos colaterales**

Muy común es la aparición de fiebre, diarrea y vómito.

Como cualquier otra sustancia extraña al organismo, también esta vacuna puede determinar, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.



Cuando surja un efecto colateral importante que pueda ser debido a la vacuna dirígete al servicio de vacunación o a tu médico de cabecera.



## Algunos consejos útiles... si después de la vacuna:

- tu hijo está intranquilo

Después de la vacuna los niños pueden parecer inquietos puesto que advierten el dolor en el

lugar de la inyección o tienen fiebre. En este caso se les puede suministrar un fármaco, el "paracetamol", que ayuda a reducir el dolor y la fiebre.

**- tu hijo tiene la pierna (o el brazo) acalorado, hinchado o enrojecido**

En el punto de la inyección, la pierna (o el brazo) puede enrojecerse o hincharse. Para aliviar la molestia es suficiente aplicar un paño limpio y fresco en la zona dolorosa e inflamada. Si consideras que el niño padece mucho dolor puesto que reacciona a la mínima presión, es posible suministrar el paracetamol.

**- tu niño tiene fiebre**

Si después de la vacuna el niño te parece acalorado y enrojecido controla su temperatura. Se aconseja tomar la temperatura rectal; la temperatura axilar es generalmente más baja y menos atendible.

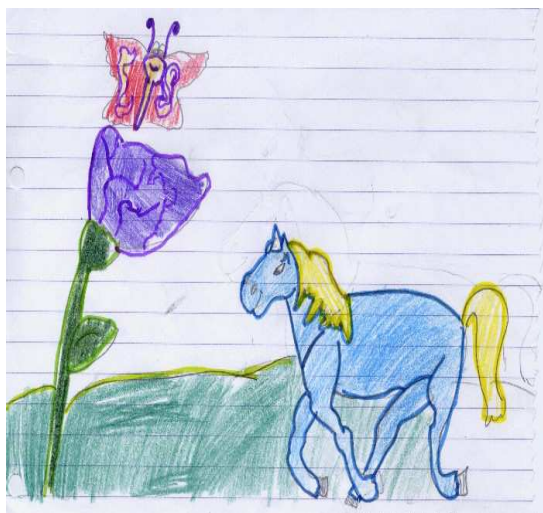
Si el niño tiene fiebre:

- darle muchos líquidos
- vestirlo de manera ligera sin taparlo excesivamente
- hacerle un baño en agua templada (no fría)
- suministrarle paracetamol (no ácido acetilsalicílico) si la fiebre supera los 38,2°C-38,5°C (38,7°C-39°C rectal).

**DOSIS DE PARACETAMOL**  
**a suministrar cada 4-6 horas**

<b>Peso (kg)</b>	<b>Supositorios (mg)</b>	<b>Gotas</b>	<b>Jarabe (ml)</b>
5-10	1 de 125	3 gotas	$\frac{1}{2}$ ml
11-22	1 de 250	cada kg	cada kg
más de 23	1 de 500	de peso	de peso

**Algunas direcciones útiles para saber más por medio de las páginas web:**



<http://www.levaccinazioni.it/demo/>

<http://www.pediatria.it>

<http://www.osservatorionazionale screening.it/content/le-100-domande-sullhpv>

<http://www.salute.gov.it/malattieInfettive/malattieInfettive.jsp>

<http://www.epicentro.iss.it/problemi/vaccinazioni/vaccinazioni.asp>

<http://www.ipasvi.it/per-il-cittadino/click-salute/le-vaccinazioni-pediatriche-id14.htm>

## **LAS VACUNAS EN LA INFANCIA**

7º edición

**Documento informativo para uso de los padres  
-2013-**

Venecia, marzo 2013

Es posible reproducir en todo o en parte el presente documento siempre que no sea con fines de lucro, citando la fuente.

Coordinación editorial:

Servicio de Higiene y Sanidad Pública de la Estructura ULSS 18 – Rovigo  
(Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'Az. ULSS 18- Rovigo)

Han colaborado a la redacción:

Rosanna Mel, Sebastiano Mancuso, Lorena Gottardello,  
Margherita Bellè, Giuseppina Napoletano, Silvia Milani

Servicio de Higiene y Sanidad Pública Estructuras Región Véneto (Servizio Igiene e Sanità  
Pubblica Aziende Regione Veneto)

Francesca Russo – Dirección Regional para la Prevención (Direzione Regionale per la  
Prevenzione)

Giampietro Chiamenti – Pediatra de cabecera FIMP

Revisión de la Edición 2013 por:

Francesca Russo, Servicio Sanidad Pública y Screening Región Véneto

Margherita Bellè, Servicio de Higiene y Sanidad Pública ULSSn.18 Rovigo

Federica Boin , Servicio de Higiene y Sanidad Pública ULSSn.13, Mirano

Lorena Gottardello, Servicio de Higiene y Sanidad Pública ULSSn.16 Padua

Rosanna Mel, Servicio de Higiene y Sanidad Pública ULSSn.1 Belluno

Giuseppina Napoletano, Servicio de Higiene y Sanidad Pública ULSS n.20 Verona

Impresión de Mediagraf Padua

La presente edición es de 100.000 copias