

## RÉGI ON VENETO

### CONCEJALÍA PARA LAS POLÍTICAS SANITARIAS

#### DIRECCIÓN REGIONAL PARA LA PREVENCIÓN

## LAS VACUNAS EN LA INFANCIA

Las vacunas representan una de las principales conquistas de la medicina, porque gracias a ellas se han podido controlar muchas enfermedades infecciosas graves y potencialmente mortales que hoy en día ya no se consideran peligrosas..

Las vacunas ofrecen un método simple, eficaz y seguro para proteger a los niños de enfermedades contra las cuales no existe una terapia eficaz o que pueden causar complicaciones graves. Los riesgos de estas enfermedades son mucho más altos que los raros riesgos atados a la vacunación.

Vacunar a los niños significa también tomar parte en la acción promovida por la Organización Mundial de la Salud, cuyo objeto es proteger la salud de los niños de todos los países del mundo y contribuir a alcanzar objetivos tales como la eliminación a nivel mundial de la poliomielitis y del sarampión.

Los médicos y el personal auxiliar que trabajan en los servicios sanitarios de la región Véneto, junto con los pediatras de cabecera, se están esforzando desde hace mucho tiempo para que todos los niños tengan garantizada la protección ofrecida por las vacunas.

La gran acogida que ha siempre caracterizado las campañas de vacunación entre la población infantil de la región Veneto premia esta actividad de promoción y demuestra la confianza que nuestros ciudadanos otorgan a este importantísimo instrumento de prevención.

El objeto de este folleto es proporcionar toda la información necesaria sobre las vacunas de la infancia y las enfermedades que pueden prevenir, para que la vacunación de los niños sea efectivamente el fruto de una elección consciente.

El deseo de saber más sobre las vacunas es un derecho importantísimo y representa asimismo una gran oportunidad de mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de vacunación.

Por favor, lea con atención este documento. Pero recuerde que se trata únicamente del primer instrumento de información: el personal de los servicios de vacunación y su pediatra de cabecera estarán siempre a su disposición para discutir el tema y aclarar cualquier duda.

## Índice

Introducción . . . . .	pág 3
Calendario Regional de las vacunas. . . . .	pág 5
Vacunación contra la Poliomielitis . . . . .	pág 6
Vacunación contra la Difteria y el Tétanos . . . . .	pág 8
Vacunación contra la Epatitis B .. . . .	pág 10
Vacunación contra la Tos ferina (Pertussis) . . ..	pág 12
Vacunación contra la Haemophilus Influenzae de tipo b (meningoencefalitis). .. . .	pág 14
El Plan Nacional para la eliminación del sarampión y de la rubéola congénita . . . . .	.pág 16
Vacunación "triple" contra Sarampión, Rubéola y Paperas . . . . .	pág 17
Vacunación contra el Sarampión . . . . .	pág 18
Vacunación contra la Rubéola . . . . .	pág 20
Vacunación contra las Paperas . . . . .	pág 22
Vacunación contra la Infección por neumococo . . . . .	pág 24
Vacunación contra la Infección por meningococo . . . . .	pág 27
Vacunación contra la Varicela . . . . .	pág 29
Unos consejos útiles... si después de la vacunación . . . . .	pág 31

# INTRODUCCIÓN

La vacunación es una de las conquistas más importantes de la medicina, pero es normal que queramos saber más sobre el tema, especialmente cuando nos invitan por primera vez a vacunar a nuestros hijos.

Las vacunas son diferentes de acuerdo con la enfermedad contra la que protegen. Pueden estar compuestas por microorganismos inactivados (muertos) o atenuados (vuelto inofensivos) o bien por partes de los microorganismos o por sustancias que estos producen (o sea las toxinas) inactivadas.

Las vacunas actúan estimulando un sistema de defensa natural: el sistema inmunitario, cuya finalidad es producir anticuerpos y células protectoras capaces de impedir que la enfermedad se manifieste.

Durante nuestra vida tenemos que defendernos contra miles de virus y bacterias presentes dondequiera en el ambiente que nos rodea.

Las vacunas luchan contra enfermedades infecciosas peligrosas, para las cuales no existe una terapia (poliomielitis) o donde la terapia no siempre es eficaz (difteria, tétanos, meningitis por *Haemophilus influenzae*, por meningococo, enfermedades invasivas por neumococo, hepatitis B, varicela) o contra enfermedades que pueden causar complicaciones serias (sarampión, tos ferina, rubéola).

Para vacunar de una forma consciente, es oportuno que los padres soliciten siempre información y aclaraciones al servicio vacunal y a su pediatra de confianza.

Antes de la vacunación, el personal sanitario del servicio tiene que comprobar que no hayan contraindicaciones y examinar la documentación sanitaria del niño (cartilla del médico personal, etc.).

Los padres, por su parte, tienen que comunicar al servicio vacunal y al pediatra de confianza cualquier duda y observación que juzguen útil.

La vacunación se puede postergar en casos de enfermedad aguda con fiebre o síntomas juzgados importantes y cuando se hayan administrado recientemente inmunoglobulinas (sólo para las vacunas vivas). Por el contrario, las enfermedades comunes menores (resfriado, diarrea, infección de las primeras vías respiratorias) no representan una contraindicación a la vacunación.

**Más  
información**

**¿Qué  
contienen  
las  
vacunas?**

**¿Cómo  
funcionan  
las  
vacunas?**

**¿Contra  
cuáles  
enfermedades  
protegen?**

**Antes de  
hacer  
vacunar a  
su hijo/a**

**¿Cuándo  
hay que  
aplazar la  
vacunación?**

Después de la vacunación, en algunos casos, pueden manifestarse eventos localizados tales como hinchazón, enrojecimiento y dolor, los cuales pueden ser tratados simplemente aplicando compresas mojadas frías. Si la temperatura rectal aumenta a más de 38,5°C, se puede administrar un antifebril. Más raramente, después de la vacunación, pueden manifestarse otros eventos indeseados; para cada uno de ellos se recomienda consultar rápidamente al pediatra y/o al servicio vacunal para recibir el tratamiento más adecuado.

La vacunación es una actividad médica preventiva segura y eficaz, que se emplea en todo el mundo también con el auxilio de organizaciones humanitarias tales como UNICEF, Médicos sin Fronteras y muchas más.

Con esta intervención, algunas enfermedades están bajo control y otras pronto serán derrotadas.

Una cobertura vacunal alta entre la población infantil reduce la circulación del agente infeccioso y protege también a los pocos individuos que, por varios motivos, no pueden recibir la vacuna.

Tal y como ha ocurrido ya en el caso de la viruela, se prevé que dentro de pocos años también la poliomielitis desaparecerá del mundo entero y, a partir de ese momento, ya no será necesario vacunar contra la polio.

En 2003 se ha aprobado en Italia el "Plan Nacional para la eliminación del Sarampión y de la Rubéola congénita", cuyos objetivos consisten en lograr y mantener la eliminación del sarampión a nivel nacional, interrumpiendo su transmisión local, y en reducir y mantener la incidencia de la rubéola congénita en valores inferiores a 1 caso cada 100 mil individuos nacidos vivos.

Para cada vacuna que ya no es necesaria, esperamos poder ofrecer otras contra enfermedades difusas y graves que hasta hoy todavía no están bajo control.

**Después  
de la  
vacuna-  
ción**

**¿Qué cosas  
importantes  
hay que  
saber?**

**¿Y  
después?**

## Calendario de las vacunaciones para la edad evolutiva en la región Veneto

Vacuna	Nacimiento	3 <sup>o</sup> mes <sup>1</sup>	5 <sup>o</sup> mes	13 <sup>o</sup> mes	14 <sup>o</sup> mes	15 <sup>o</sup> mes	6 años	12 años	15 años
<b>DTP</b>		DTaP	DTaP	DTaP			DTaP		dTap
<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>MPR</b>					MPR1 <sup>4</sup>		MPR2 <sup>5</sup>		
<b>PCV</b>		PCV <sup>3</sup>	PCV <sup>3</sup>			PCV <sup>3</sup>			
<b>Men C</b>				Men C					Men C
<b>Varicela</b>					Varicella <sup>6a</sup>			Varicella <sup>6b</sup>	

### Leyenda:

**DTaP:** vacuna contra difteria-tétanos-pertusis acelular

**IPV:** vacuna antipolio inactivada

**Hib:** vacuna contra las infecciones invasivas por Haemophilus influenzae b

**PCV:** vacuna neumocócica conjugada heptavalente

**Men C:** vacuna meningocócica C conjugada

**HB:** vacuna contra la hepatitis B

**MPR:** vacuna contra sarampión-paperas-rubéola

**dTap:** vacuna contra difteria-tétanos-pertussis para adultos

Los calendarios, las vacunas y las edades de vacunación han sido estudiados para que la intervención preventiva sea sencilla y logre asegurar la protección de la salud de nuestros niños. Siempre más a menudo las vacunas están disponibles en forma asociada, para reducir el número de inyecciones.

Leves diferencias en los momentos de vacunación no afectan la validez de la vacuna; sin embargo, si se retrasa la fecha de comienzo y conclusión del ciclo vacunal, el periodo durante el cual el niño no está eficazmente protegido contra estas enfermedades es más largo.

Para los niños prematuros o con peso de nacimiento escaso, el calendario y los tiempos de vacunación no deben ser modificados, de no ser en casos muy especiales (por ejemplo, vacunación contra la hepatitis B en los niños con peso inferior a los 2000 gramos).

# Vacunación contra la poliomielitis

## ¿Qué es la poliomielitis?

La poliomielitis es una enfermedad infecciosa causada por tres tipos diferentes de **virus** que entran en el organismo principalmente a través del aparato digestivo. Es una enfermedad muy peligrosa, pues en los casos más graves puede causar parálisis irreversible —principalmente de brazos y piernas— y a veces hasta la muerte. Desafortunadamente no hay medicinas capaces de curar esta enfermedad después de que se ha manifestado; la única posibilidad concreta para evitar sus graves consecuencias es la prevención, realizada por medio de la vacunación.

En Italia, antes de que se adoptara la vacunación obligatoria (ley de 1966), se tuvieron más de 6 mil casos de poliomielitis en 1958 y aproximadamente 3 mil al año durante los años sesenta; el último caso se registró en 1983.

La vacunación masiva ha logrado eliminar la poliomielitis de la mayoría de países, pero en algunas áreas en vías de desarrollo la enfermedad aún está presente.

Hasta que la poliomielitis no sea vencida en todo el mundo, el riesgo que el virus pueda regresar a nuestro país sigue latente.

Por eso es importante proteger a nuestros niños vacunándolos contra la polio..

## La vacuna contra la poliomielitis

La vacuna contra la poliomielitis (llamada también "Salk" o IPV) contiene los virus de la poliomielitis inactivados (muertos) y se administra mediante una inyección intramuscular o subcutánea. El ciclo completo de la vacunación antipoliomielitis presupone la administración de 4 dosis.

Esta vacuna (potenciada) es más eficaz que la fórmula original. La vacuna está disponible en forma individual o combinada en varios modos con otras vacunas.

La vacuna usada anteriormente —llamada Sabin— que contenía virus vivos atenuados, ha sido abandonada definitivamente y reemplazada por la vacuna inactivada potenciada, muy eficaz y sin efectos secundarios graves.

## **¿Cuándo hay que aplazar la vacunación?**

La vacunación contra la poliomielitis tiene que ser provisionalmente aplazada si el niño manifiesta una enfermedad aguda con fiebre o disturbios generales juzgados clínicamente importantes.

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

La vacuna Salk no debe ser administrada si el niño ha manifestado reacciones alérgicas graves a sustancias presentes en la vacuna o después de anteriores dosis de la misma vacuna.

## **Efectos secundarios**

Esta vacuna es normalmente bien tolerada.

La vacuna contra la polio, al igual que cualquier otra sustancia extraña al organismo, en raros casos puede determinar reacciones alérgicas específicas.,

## Vacunación contra

# La difteria y el tétanos

### ¿Qué es la difteria?

La difteria es una enfermedad infecciosa grave causada por una sustancia (**toxina**) producida por un microorganismo —*Corynebacterium diphtheriae*— que se transmite principalmente a través de la saliva.

La toxina diftérica causa lesiones graves a muchos órganos, entre los cuales el corazón, los riñones y el sistema nervioso; asimismo, la formación de peculiares membranas en la nariz, la garganta y la laringe, y la parálisis del velo palatino pueden causar asfixia. Aproximadamente 5-10 casos cada 100 pueden ser mortales, aunque sean tratados correctamente.

En Italia, a comienzos de 1900, se registraban cada año entre la población infantil 20-30 mil casos de difteria, de los cuales aprox. 1600 eran mortales.

Tras la introducción de la vacunación contra la difteria, establecida por ley en Italia en 1939, los casos de la enfermedad disminuyeron progresivamente hasta volverse esporádicos en los últimos años.

El último caso reportado, cuyo desenlace fue desafortunadamente la muerte de la paciente, se registró en 1991 en una niña no vacunada.

En los últimos años, en los países de Europa Oriental se han manifestado miles de casos de difteria debidos a una gestión inadecuada de las campañas de vacunación.

### ¿Qué es el tétanos?

El tétanos es una enfermedad muy grave causada por una sustancia (**toxina**) producida por un microorganismo (*Clostridium tetani*) que logra entrar en el cuerpo a través de una herida, aunque sea insignificante. La toxina tetánica causa fuertes contracciones musculares, que cuando atacan los músculos respiratorios pueden causar la muerte. En todos los casos esta enfermedad requiere una larga estadía en el hospital, principalmente en la unidad de cuidados intensivos.

Una ley de 1968 ha establecido la vacunación de todos los recién nacidos, usando una vacuna contra el tétanos asociada a la vacuna contra la difteria.

En Italia, cada año contraen el tétanos aproximadamente cien adultos no vacunados.

## La vacuna contra la difteria y el tétanos

La vacuna contra la difteria y el tétanos se prepara modificando adecuadamente las toxinas tetánica y diftérica, de tal manera que ya no sean peligrosas pero al mismo tiempo sigan siendo capaces de estimular el organismo para que produzca defensas contra las dos enfermedades.

La vacuna se administra mediante una inyección intramuscular.

La vacuna antitetánica y antidiftérica está disponible también en forma múltiple, asociada a la vacuna contra la pertussis, la poliomielitis, la Hib y la hepatitis B, en varias combinaciones.

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

Esta vacunación tiene que ser provisionalmente aplazada si el niño manifiesta una enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales juzgados clínicamente importantes.

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

No existen condiciones particulares de salud que no permiten efectuar esta vacunación, excepto anteriores reacciones alérgicas graves a sustancias presentes en la vacuna o a administraciones anteriores de la misma vacuna.

Se puede administrar la vacuna también durante el embarazo.

## **Efectos secundarios**

Esta vacuna es muy bien tolerada y normalmente no causa reacciones.

Dentro de 48 horas de la vacunación puede manifestarse una irritación pasajera en la zona en la que se ha inyectado la vacuna. Esta reacción puede estar acompañada por hinchazón, enrojecimiento y dolor. Puede haber también un ligero aumento de la fiebre.

Algunos efectos secundarios, tales como las neuritis (inflamación de las terminaciones nerviosas), se verifica raramente en los adultos, más si se les somete a un número elevado de dosis de recuerdo.

Al igual que cualquier sustancia extraña al organismo, en casos raros esta vacuna puede causar una reacción alérgica específica.

# Vacunación contra **la hepatitis B**

## **¿Qué es la hepatitis B?**

La hepatitis B es una enfermedad infecciosa contagiosa que ataca el hígado, causada por un **virus** que se transmite al organismo a través del contacto con líquidos biológicos infectados (sangre y sus derivados, secreción orgánica que contiene sangre, espermatozoides y moco vaginal) de personas enfermas o de portadores sanos de HBsAg.

La enfermedad tiene un periodo de incubación largo (45-160 días, con un promedio de 120 días) y se puede manifestar de formas diferentes; en el 65-70% de los casos el paciente no tiene ninguna molestia (forma asintomática). En los niños más pequeños se observa a menudo una enfermedad ligera, con malestar general, debilidad, dolor articular, náuseas, vómitos y fiebre, con o sin ictericia (color amarillento de la piel y de los ojos).

Raramente, especialmente entre los adultos, la infección aguda puede causar la muerte.

El problema más grave de la hepatitis B es su cronicidad, que ocurre con frecuencia variable de acuerdo con la edad de la persona: la infección crónica se desarrolla en el 80% de los niños contagiados al nacimiento por la madre (enferma o portadora sana) y disminuye hasta el 10% en los niños más grandes y en los adultos. La hepatitis crónica expone al riesgo de cirrosis hepática y de tumor del hígado. Asimismo, los pacientes con infección crónica son una posible fuente de contagio.

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

La vacuna contra la hepatitis B actualmente usada contiene sólo una parte del virus —obtenido en laboratorio por medio de métodos avanzados de ingeniería genética— y, por lo tanto, no puede causar la enfermedad, pero sí es capaz de inmunizar contra la hepatitis B. La vacuna es muy eficaz (más en los niños que en los adultos) y brinda una protección de larga duración.

El ciclo de vacunación presupone la administración de 3 dosis; está previsto un calendario específico a partir del nacimiento de los niños cuya madre sea portadora del virus de la hepatitis B. Actualmente no están previstas dosis de recuerdo.

La vacuna se administra mediante una inyección intramuscular.

La administración de esta vacuna se ha establecido en Italia para todos los recién nacidos a partir del año 1991. Asimismo, se ofrece vacunación gratuita a las personas que por motivos profesionales (por ejemplo, médicos y enfermeras) o personales (porque viven con una persona portadora del virus, es decir positiva al HbsAg) están expuestas a un riesgo mayor de contraer la infección.

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

Esta vacunación tiene que ser provisionalmente aplazada si el niño manifiesta una enfermedad aguda con fiebre o problemas generales juzgados clínicamente importantes.

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

La vacunación no tiene que ser administrada a personas que hayan tenido reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna (por ej. levadura de cerveza) o a dosis anteriores de la misma vacuna.

## **Efectos secundarios**

La vacuna contra la hepatitis B es generalmente bien tolerada. Es posible que en el área de la inyección se manifiesten transitoriamente dolor, enrojecimiento e hinchazón leves.

Entre los efectos generales, muy raros, se pueden manifestar fiebre baja, dolor de cabeza, náuseas, vértigo, dolores musculares y articulares de intensidad moderada y de duración breve. Más raramente se han reportado casos de neuritis periférica (sólo en adolescentes y adultos).

Al igual que cualquier sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas específicas.

Cette vaccination ne peut pas être effectuée chez les sujets ayant présenté des réactions allergiques graves aux substances contenues dans ce vaccin (p.ex. levure de bière) ou ayant manifesté des réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

## Vacunación contra

# La pertussis (tos ferina)

### ¿Qué es la pertussis?

La pertussis o tos ferina es una enfermedad infecciosa causada por una **bacteria** (*Bordetella pertussis*) que se transmite a través de las vías respiratorias y que, antes de la introducción de la vacuna, se manifestaba con epidemias cada 3-4 años. Los primeros síntomas son similares a los del resfriado: malestar, cansancio, ligero aumento de la temperatura, estornudos y tos, especialmente por la noche. Normalmente estos trastornos duran 1-2 semanas. A continuación comienzan los ataques típicos de tos que caracterizan la enfermedad y que son el motivo por el cual la enfermedad es conocida por "tos ferina" o "tos convulsiva". Cada ataque está representado por una serie de golpes de tos rápidos y sofocantes, que dificultan la respiración y terminan con el peculiar ruido estridente que se produce al tratar de tomar aire. A menudo el ataque causa vómitos y puede perjudicar la correcta alimentación del niño.

Esta fase de la enfermedad dura aprox. 4-6 semanas y es seguida por una convalecencia de algunas semanas en la cual los ataques de tos son siempre menos frecuentes e intensos.

La evolución de la pertussis es generalmente favorable, aunque pueda dar lugar a complicaciones tales como laringitis, neumonía, convulsiones y asfixia con daño cerebral. La enfermedad es particularmente peligrosa y grave en el primer año de vida, puesto que en los recién nacidos y en los lactantes a menudo se complica en verdaderas crisis de asfixia y dificultad respiratoria, que imponen la hospitalización. En los niños más pequeños, además, son más probables las complicaciones cerebrales, que pueden causar daños permanentes y, en los casos más graves, hasta la muerte. En los niños de cualquier edad la pertussis causa mucha molestia, porque los ataques de tos limitan el juego y el movimiento, además de obstaculizar la alimentación y el descanso nocturno.

### La vacuna contra la pertussis

La vacuna antipertussis, llamada también "acelular" por estar compuesta sólo por algunas partes muy purificadas del microorganismo, se administra con una inyección intramuscular y se combina con otras vacunas en la misma ampolla. El ciclo básico

completo presupone la administración de 3 dosis. Además se aconseja una dosis de recuerdo a los 5-6 años y una a los 14-15 años.

Se recomienda la vacunación desde el tercer mes de edad, de manera que se asegure la protección del niño en el primer año de vida, cuando la enfermedad es más peligrosa.

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

La vacunación contra la pertussis tiene que ser provisionalmente aplazada si el niño manifiesta una enfermedad aguda con fiebre o problemas generales juzgados clínicamente importantes. El médico encargado juzgará la oportunidad de aplazar la vacunación también en casos de trastornos neurológicos cuya causa no haya sido establecida con seguridad, hasta que el problema haya sido aclarado o se haya llegado a un diagnóstico.

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

Cuando el niño sufre de una enfermedad neurológica grave que puede empeorar con el tiempo, el médico encargado juzgará de caso en caso si es aconsejable efectuar la vacunación. La vacuna puede ser administrada también a los niños que en el pasado hayan tenido "fiebre convulsiva", pero con la advertencia de mantener la fiebre bajo control.

No deben ser vacunadas las personas que hayan tenido reacciones alérgicas graves a sustancias presentes en la vacuna o reacciones graves a dosis anteriores de la misma vacuna.

## **Efectos secundarios**

Dentro de 24-48 horas de la administración, en el área de la inyección pueden aparecer enrojecimiento, hinchazón y dolor; generalmente se trata de reacciones ligeras y transitorias. Asimismo, en los primeros dos días después de la inyección es posible que el niño tenga fiebre (raramente alta), llanto inconsolable que dura tres o más horas consecutivas, irritabilidad o somnolencia. Estas reacciones generales son transitorias y, tal como se ha dicho antes, se observan menos a menudo desde que se usan las vacunas acelulares.

Las reacciones generales consideradas "graves" (por ejemplo, episodios parecidos al colapso, convulsiones) se han vuelto excepciones gracias a las vacunas acelulares modernas. Dichas reacciones no tienen consecuencias, pero imponen una atenta evaluación del médico vacunador antes de continuar con el ciclo de vacunas antipertussis.

Al igual que cualquier sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas específicas

Vacunación contra

# La infección por *Haemophilus influenzae* de tipo b

## ¿Qué es la *Haemophilus influenzae* de tipo b?

Esta bacteria —que no tiene que ser confundida con los virus que causan la gripe— normalmente se encuentra en la garganta o en la nariz, donde puede permanecer sin causar ningún problema; se transmite de una persona a otra a través de las vías respiratorias. Casi todos los niños, durante sus primeros 5-6 años de vida, entran en contacto en algún momento con la bacteria Hib. Normalmente dicho contacto no causa consecuencias y los niños desarrollan anticuerpos que los protegen en las edades sucesivas.

Sin embargo, hay casos en los cuales la Hib no se limita a localizarse en la garganta, sino logra alcanzar la sangre y, por medio de ella, atacar otros órganos donde causa enfermedades graves. Entre ellas la más frecuente es la meningitis, una enfermedad muy grave que puede dejar rastros permanentes tales como la sordera, parálisis motoras de mayor o menor gravedad y retraso mental.

Menos frecuentemente puede causar epiglotitis (inflamación grave e imprevista de las primeras vías respiratorias, con síntomas de asfixia) y sepsis (infección difusa en la sangre).

Estas enfermedades (llamadas "formas invasivas") atacan casi exclusivamente a los niños menores de 5 cinco años de edad; se ha reportado un riesgo mayor para los niños que frecuentan comunidades (por ejemplo guarderías infantiles).

## La vacuna contra la Hib

La vacuna es el único medio posible para prevenir las infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae*. La vacuna contiene una parte del microorganismo enlazada con una proteína, de manera que induce protección también en los niños de pocos meses de edad.

La vacuna es muy eficaz en evitar la enfermedad y también en eliminar a los portadores, es decir los niños infectos que permiten la circulación de la bacteria y la difusión de los casos de enfermedad.

Se administra con una inyección intramuscular y está disponible de forma individual o asociada con otras vacunas.

La cantidad de dosis necesarias depende de la edad del niño: durante el primer año se requieren tres dosis, después de lo cual una sola dosis es suficiente.

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

Esta vacuna, al igual que las demás, debe ser postergada provisionalmente cuando el niño tiene una enfermedad aguda o trastornos generales que hayan sido juzgados clínicamente importantes.

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

No existen situaciones clínicas que no permitan administrar esta vacuna, excepto las reacciones alérgicas muy graves a sustancias contenidas en la vacuna o a dosis anteriores de la misma vacuna.

## **Efectos secundarios**

Puede que en área de la inyección aparezcan dolor, hinchazón, enrojecimiento; estos fenómenos son generalmente ligeros y duran poco tiempo.

Raramente se pueden manifestar otros síntomas: aumento de la fiebre (inferior a 38,5°C), ligera irritabilidad o modorra.

Al igual que cualquier sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas específicas.

# El Plan Nacional para la eliminación del Sarampión y de la Rubéola congénita

El sarampión es una enfermedad que puede ser derrotada mediante la vacunación de todos los niños, tal y como ha ocurrido en muchos países con la poliomielitis y la difteria; hasta es posible que sea eliminada definitivamente, como ha ocurrido con la viruela. En Italia, sin embargo, todavía se presentan periódicamente epidemias que atacan niños no vacunados. La última epidemia importante se tuvo en 2002, con más de 40 mil casos y 6 muertes.

La última investigación nacional sobre el nivel de protección vacunal de los niños italianos (Investigación ICONA del Instituto Superior de Sanidad, año 2003) ha evidenciado que hasta el día hoy el 23% de los niños no se somete a la vacunación contra el sarampión, las paperas y la rubéola.

La eliminación del sarampión y de la rubéola congénita es la prioridad principal en lo que se refiere a prevención de las enfermedades en Italia por medio de la vacunación.

Por ese motivo, en el año 2003 las regiones y provincias autónomas de Italia, el Ministerio de Sanidad y el Instituto Superior de Sanidad, junto con los representantes del mundo pediátrico y los higienistas italianos, se han comprometido en preparar y actuar el "Plan Nacional contra el Sarampión y la Rubéola congénita", cuyo principal objetivo es el de evitar que un niño pueda todavía morir por rubéola o nacer con malformaciones graves causadas por la rubéola contagiada por la madre durante el embarazo.

La estrategia de vacunación del Plan incluye los puntos siguientes:

- ? vacunar cada año el 95% de los niños menores de 2 años;
- ? vacunar a los niños mayores de 2 años, a los adolescentes que todavía no tengan protección contra el sarampión y la rubéola, y a todos los niños que frecuentan las escuelas primarias y secundarias durante los años escolares 2003-2004 y 2004-2005;
- ? introducir la segunda dosis de vacuna trivalente contra el sarampión, las paperas y la rubéola.

Asimismo se han previsto estrategias para la eliminación de la rubéola, interviniendo entre las mujeres en edad fértil y embarazadas y el personal expuesto a un riesgo profesional elevado.

De acuerdo con lo dispuesto por la Región Europea de la OMS, el objetivo final del Plan es la eliminación del sarampión y de la rubéola congénita de Italia dentro del año 2007.

El empeño de las regiones italianas en alcanzar esta importante meta, adoptando todas las medidas necesarias para que el programa tenga éxito (tales como la realización de registros vacunales informatizados, la mejora de la preparación técnica y profesional de los operadores sanitarios involucrados, la mejora de la vigilancia del sarampión, de la rubéola y de las reacciones contrarias a la vacuna, la activación de campañas de información y comunicación de la población) ha sido sancionado por medio del acuerdo entre el Gobierno central y las Regiones (Conferencia Estado-Regiones, deliberación del 13 de noviembre 2003, B.O.E. nº 297 del 23 de diciembre 2003).

## **Vacuna "triple" contra sarampión, rubéola y paperas**

Esta vacuna está compuesta por la asociación en la misma ampolla de las tres cepas virales vivas y "atenuadas", es decir sometidas a modificaciones apropiadas que las vuelven incapaces de causar la enfermedad e igualmente capaces de estimular la producción de anticuerpos eficaces.

El uso de esta formulación "triple" es aconsejable por varios motivos:

- es una ventaja para el niño, porque recibe una vacunación simultánea contra las tres enfermedades con una sola inyección;
- es una ventaja para la sociedad, porque la circulación reducida del virus protege indirectamente también a los demás niños más grandes y a los adultos.

La vacuna se administra en la parte alta del brazo mediante inyección subcutánea.

La vacuna combinada está recomendada para todos los recién nacidos, a partir del cumplimiento del primer año de vida (a partir del 365º día del nacimiento). La vacuna se puede administrar junto con otras vacunas (hexavalente, varicela).

La vacunación con la vacuna "triple" es posible también en las personas que ya hayan tenido la enfermedad natural (sin estar conscientes de ello, como ocurre a menudo con la rubéola o las paperas) o que ya hayan sido vacunadas contra una de esas enfermedades.

Las precauciones, las contraindicaciones y los posibles efectos secundarios de esta vacuna son los que están indicados en las fichas que describen cada una de las vacunas individuales.

Una segunda dosis de vacuna después de algunos años es útil para inmunizar a los pocos niños que podrían no haber respondido a la primera vacunación (el 5% aproximadamente).



# Vacunación 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 vías respiratorias superiores. Se manifiesta con fiebre alta, tos insistente, rinitis, conjuntivitis y una reacción cutánea típica (sarpullido). El sarampión debilita mucho al niño y justamente es considerada la más grave entre las enfermedades infecciosas comunes de la infancia, debido a su sintomatología aguda y a las posibles complicaciones.

Estas pueden ser: otitis, laringitis, neumonía, trombopenia (disminución de la cantidad de plaquetas), crisis convulsivas y, principalmente, encefalitis. La encefalitis se manifiesta en un promedio de 1 caso cada 1000-3000 niños que han contraído el sarampión y consiste en una inflamación grave del cerebro que puede llevar a la muerte (15% de los casos) o dejar rastros permanentes (40% de los casos) tales como: crisis convulsivas, sordera y retardo mental. Más raramente, puede ocurrir que un daño neurológico irreversible se manifieste 5-15 años después de la enfermedad, debido a una infección persistente atada al virus del sarampión (panencefalitis esclerosante subaguda o PES).

## **La vacuna contra el sarampión**

La vacuna contra el sarampión está compuesta por el virus del sarampión vivo y atenuado, es decir incapaz de causar la enfermedad pero aún capaz de estimular la producción de anticuerpos protectores.

La vacuna contra el sarampión puede ser administrada individualmente o junto con la vacuna de la rubéola y las paperas (vacuna "triple") o en combinaciones diferentes; en todos los casos la vacuna se administra por inyección subcutánea en la parte alta del brazo. No siempre se puede encontrar en comercio la formulación individual de la vacuna.

La vacunación antisarampión se recomienda a partir del primer año de vida (desde el 365° día), junto con otras vacunas.

Si no se ha contraído la enfermedad, es útil someterse a esta vacunación a cualquier edad después del primer año.

La vacuna es muy eficaz, pues provoca la producción de anticuerpos protectores en el 95% de los niños vacunados, un porcentaje que aumenta aún más después de la segunda dosis. La protección aparece ya 7-10 días después de la vacunación. Debido a la rapidez con la que actúa, la vacuna contra el sarampión puede prevenir

la enfermedad también después del contagio, con tal que la administración ocurra dentro de 2-3 días desde el contacto del niño con la persona enferma.

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

Los casos que vuelven oportuno atrasar la vacunación son los siguientes:

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

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

La vacuna contra el sarampión, sola o combinada, no tiene que ser administrada en los casos siguientes:

- defecto grave del sistema inmunitario debido a enfermedades o terapias;
- reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna (por ejemplo, a la neomicina o gelatina) o a dosis anteriores de la misma vacuna.

## **Efectos secundarios**

La vacuna contra el sarampión, tanto en la forma individual como combinada con antirrubéola y antipaperas, es muy bien tolerada.

Se pueden manifestar reacciones locales (enrojecimiento, hinchazón) en el punto de la inyección.

Entre 7 y 14 días después de la vacunación es posible que el niño tenga un aumento de la temperatura, generalmente limitado y de breve duración (1-2 días); en el 5-15% de los vacunados la fiebre puede alcanzar 39 °C.

A veces pueden manifestarse los mismos síntomas de una común enfermedad de enfriamiento o de una enfermedad similar al sarampión atenuado, con pequeñas manchas rojizas sobre la piel, de breve duración y solución espontánea, no contagiosa y sin complicaciones. Reacciones más graves como la trombopenia (disminución de la cantidad de plaquetas) son muy raras y de evolución favorable, mientras que la enfermedad natural puede causar complicaciones graves y permanentes.

Al igual que cualquier sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas específicas.

# Vacunación contra **La rubéola**

## **¿Qué es la rubéola?**

La rubéola es una enfermedad infecciosa causada por un **virus** que se transmite a través de las vías respiratorias.

Si se contrae después del nacimiento, se presenta como una enfermedad ligera con evolución benigna, que se manifiesta con fiebre no alta, engrosamiento de las glándulas linfáticas (especialmente las del cuello y la nuca) y con un sarpullido (enrojecimiento) de breve duración. A veces, en los niños, se pueden observar pequeñas hemorragias cutáneas; en los adolescentes y en los adultos, especialmente de sexo femenino, se manifiestan dolores articulares.

Las complicaciones importantes son excepciones.

**La rubéola es una enfermedad grave si se contrae por primera vez durante el embarazo.** En este caso, efectivamente, existe una posibilidad concreta que el virus alcance el feto a través de la placenta y cause daños serios, tales como el aborto y malformaciones congénitas más o menos graves del corazón, los ojos y el oído.

## **La vacuna contra la rubéola**

La vacuna contra la rubéola está compuesta por el virus de la rubéola vivo pero atenuado, de manera que no sea capaz de causar la enfermedad pero al mismo tiempo mantenga la capacidad de estimular la producción de anticuerpos protectores.

La vacunación contra la rubéola se puede realizar sola o junto con la del sarampión y las paperas (vacuna "triple") o en combinaciones diferentes. En cualquier caso, la vacuna se administra mediante una inyección subcutánea en la parte superior del brazo. No siempre se puede encontrar fácilmente en comercio la formulación individual de la vacuna.

La vacunación contra la rubéola se recomienda para todos los niños asociada a las vacunas contra el sarampión y las paperas, a partir del primer año de edad (desde el 365º día de vida, junto con otras vacunaciones).

Hoy se vacunan también a los hombres, no tanto para protegerlos individualmente sino para reducir la circulación del virus de la rubéola entre la población y reducir la probabilidad que se infecten las mujeres embarazadas.

La vacuna es muy eficaz y proporciona una protección juzgada superior al 95%.

## ¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?

Los casos que vuelven oportuno atrasar la vacunación son los siguientes:

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

## ¿En cuáles casos no hay que vacunar?

La vacuna antirubéola, sola o combinada, no debe ser administrada en los casos siguientes:

- defecto grave del sistema inmunitario debido a enfermedades o terapias;
- reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna (por ejemplo, a la neomicina o gelatina) o a dosis anteriores de la misma vacuna.

## Efectos secundarios

La vacuna contra la rubéola es bien tolerada.

En pocos niños vacunados (5-15%), 5-12 días después de la vacunación se puede manifestar un ligero aumento de la fiebre, unas cuantas manchas pequeñas sobre la piel y un engrosamiento de las glándulas linfáticas.

Muy raramente en los niños, con mayor frecuencia en las adolescentes y en las mujeres adultas pueden aparecer dolores articulares por periodos breves, aproximadamente 1-3 semanas después de la vacunación.

Aún más raramente se han reportado casos de artritis crónica en los adultos.

Al igual que cualquier sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas específicas.

# Vacunación contra **Las paperas**

## **¿Qué son las paperas?**

La parotiditis, comúnmente llamada "paperas", es una enfermedad infecciosa causada por un **virus** que se transmite a través de las vías respiratorias. Generalmente se manifiesta con un engrosamiento cerca de las orejas, causado por la inflamación de una glándula salival llamada parótida, a uno o ambos lados. Pueden hincharse también otras glándulas salivales y a menudo se acompaña con dolor de cabeza, fiebre más o menos alta y dolor abdominal. La importancia de esta enfermedad se debe a las posibles complicaciones: meningo-encefalitis, daños al oído, pancreatitis y, después de la pubertad, orquitis y ovaritis (inflamación de los testículos y de los ovarios) con riesgo de esterilidad.

## **La vacuna contra las paperas**

La vacuna contra las paperas es el virus vivo pero atenuado, lo que lo vuelve incapaz de causar la enfermedad pero aún capaz de estimular la producción de anticuerpos protectores.

La vacunación contra las paperas se puede administrar sola o junto con la del sarampión o la rubéola (vacuna "triple"). En ambos casos la vacuna se administra con una inyección subcutánea en la parte superior del brazo. No siempre se puede encontrar en comercio la formulación individual de la vacuna.

La vacunación antipaperas se recomienda para todos los niños asociada a las vacunas contra el sarampión y la rubéola, a partir del primer año de edad (desde el 365º día de vida), junto con otras vacunaciones.

En todo caso, la vacuna se puede administrar a cualquier edad y la vacunación de un individuo ya inmunizado (por haber sido vacunado anteriormente o por haber contraído la enfermedad) es bien tolerada.

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

Los casos que vuelven oportuno atrasar la vacunación son los siguientes:

- enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales juzgados clínicamente importantes;
- administración reciente de inmunoglobulinas, sangre o plasma, puesto que pueden obstaculizar una correcta respuesta inmunitaria a la vacuna;

- administración reciente de otra vacuna a base de virus vivos.

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

La vacuna contra la parotitis, sola o combinada, no debe ser administrada en los casos siguientes:

- defecto grave del sistema inmunitario debido a enfermedades o terapias;
- reacciones alérgicas graves a sustancias contenidas en la vacuna (por ejemplo, a la neomicina o gelatina) o a dosis anteriores de la misma vacuna.

## **Efectos secundarios**

Los efectos secundarios debidos a la vacuna contra las paperas son raros: después de unos cuantos días puede que el niño manifieste un engrosamiento de la glándula parótida y fiebre de breve duración; excepcionalmente se puede verificar una inflamación meníngea con evolución benigna.

Al igual que cualquier otra sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas específicas.

# Vacunación contra la infección por **Neumococo (Streptococcus pneumoniae)**

## ¿Qué es el neumococo?

Es una **bacteria** muy común que puede estar presente, sin ningún síntoma, en la garganta y en la nariz de niños y adultos sanos. El neumococo se transmite de una persona a otra a través de las vías respiratorias o mediante contacto estricto.

Existen varios tipos (serotipos) de este germen identificados por un número. Algunos de ellos están presentes con mayor frecuencia cuando, en algunos casos, el germen ataca la sangre (enfermedad "invasiva"), causando enfermedades graves y hasta la muerte.

El neumococo representa una de las principales causas de sepsis (o sea, infección de la sangre debido a una concentración muy alta de bacterias y subproductos tóxicos, una condición que puede representar un grave peligro) y de meningitis (infección de las membranas que revisten el cerebro), una enfermedad muy grave que puede causar daños permanentes, tales como convulsiones, sordera, parálisis motora, retardo mental. En Italia se reportan cada año entre 1 y 3 casos de meningitis por neumococo en niños menores de 5 años cada 100.000 niños.

Esta bacteria puede causar también otras enfermedades, tales como la neumonía, la otitis y la sinusitis. En ciertos casos el neumococo se ha demostrado resistente a los antibióticos más comunes. Las personas más a riesgo de contraer la enfermedad de una forma "invasiva" son los niños de 0 a 5 años y los adultos mayores de 64 años.

## Las vacunas contra el neumococo

Las vacunas contra el neumococo son el único medio para prevenir enfermedades como la meningitis y las infecciones de la sangre (septicemia) por neumococo. Asimismo, se pueden prevenir algunos tipos de otitis, ya que las infecciones del oído pueden tener causas diferentes y las vacunas contra el neumococo son eficaces sólo contra una pequeña parte de ellas.

La vacunación es gratuita y se recomienda encarecidamente en los niños (además de los adolescentes y los adultos) que están más a riesgo de contraer enfermedades serias causadas por el neumococo, por estar debilitados debido a problemas de salud tales como la talasemia o anemia de células falciformes, asplenia funcional u

anatómica (funcionalidad insuficiente o ausencia del bazo), bronconeumopatías crónicas, condiciones asociadas a inmunodepresión, trastornos cardiovasculares crónicos, diabetes sacarina, insuficiencia renal, enfermedades crónicas del hígado (cirrosis), pérdidas de líquido cerebroespinal.

En nuestra Región, la vacunación contra el neumococo se administra gratis a todos los recién nacidos a partir del 1º de enero 2006.

Existen dos tipos de vacunas contra el neumococo, ambas compuestas sólo por partes del microorganismo; se les define multivalentes porque protegen contra más [sero]tipos de neumococo.

**La vacuna conjugada** contra el neumococo se administra mediante inyección intramuscular; la cantidad de dosis necesarias varía según la edad de inicio del ciclo vacunal.

**La vacuna neumocócica polisacárida (23-valente)** se administra mediante inyección subcutánea o intramuscular y es suficiente una sola dosis.

La protección comienza 2-3 semanas después de la vacunación. Puede ser indicada una dosis de recuerdo 5 años después de la primera, en los individuos en los cuales hay condiciones de alto riesgo.

A los niños ya inmunizados con vacuna neumocócica conjugada porque pertenecientes a las categorías sujetas a mayor riesgo, hay que administrar también una vacunación con la vacuna 23-valente (no menos de 8 semanas después de la vacunación anterior) después del segundo año de vida.

En los niños de edad inferior a 24 meses se usa la vacuna conjugada. En los niños mayores de 5 años se usa la vacuna polisacárida de 23 componentes.

Entre los 2 y los 5 años se aconseja administrar la vacuna conjugada (una dosis).

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

Esta vacuna, al igual que las demás, debe ser aplazada provisionalmente cuando el niño tiene una enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales que hayan sido juzgados clínicamente importantes.

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

No existen situaciones clínicas que no permiten administrar esta vacuna, excepto las reacciones alérgicas muy graves a sustancias contenidas en la vacuna o a dosis anteriores de la misma vacuna.

## **Efectos secundarios**

Puede que en el área de la inyección aparezcan dolor, hinchazón y enrojecimiento; estos fenómenos son generalmente ligeros y duran poco tiempo.

Otros síntomas generales pueden ser un aumento de la fiebre (normalmente inferior a 38,5°C), ligera irritabilidad o modorra, pérdida temporánea del apetito.

Al igual que cualquier sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas específicas.

# Vacunación contra la infección por **Meningococo (Neisseria meningitidis)**

## ¿Qué es el meningococo?

El meningococo es una **bacteria** que se encuentra bastante a menudo en la garganta y en la nariz, donde generalmente no causa ningún problema. Existen varios tipos (serotipos) de este germen, identificados con las letras del alfabeto. La transmisión entre las personas ocurre a través de las gotitas respiratorias. En algunos casos el meningococo ataca la sangre y, a través de ella, otros órganos, causando enfermedades invasivas serias, por ejemplo la meningitis o la sepsis (infección difusa en la sangre). Estas enfermedades son siempre graves y pueden dar origen a daños permanentes de tipo neurológico o comportamental o hasta causar la muerte. Menos frecuentes son otras enfermedades meningocócicas, tales como la neumonía y la conjuntivitis.

La enfermedad ataca especialmente a los niños menores de 5 años y es aún más frecuente en los niños de edad inferior a los 2 años. Con menos frecuencia se manifiesta en los adolescentes y en los adultos jóvenes. En Italia la frecuencia de las enfermedades invasivas causadas por el meningococo es más baja con respecto a otros países, especialmente anglosajones.

## Las vacunas contra el meningococo

La vacunación es el método más eficaz para reducir el riesgo de muerte o daños permanentes causados por una infección meningocócica causada por los serotipos A, C, Y, W-135, mientras que para el serotipo B, que junto al C es el que circula en nuestro país, no existe ninguna vacuna.

La vacunación se recomienda especialmente a los niños (o adultos) con asplenia funcional y anatómica, es decir con funcionalidad insuficiente o ausencia del bazo. En nuestra Región, la vacunación contra el meningococo se administra gratis también a todos los recién nacidos a partir del 1º de enero 2006.

Las vacunas contra el meningococo son de dos tipos: "conjugado" y "polisacárido". Ambos contienen partes del microorganismo oportunamente modificadas. La vacuna conjugada es muy eficaz contra un [sero]tipo de meningococo ("grupo C", entre los más difusos en Italia) y se puede administrar también a los niños de edad inferior

a los dos años; la vacuna polisacárida se puede usar sólo después de los dos años de edad y es eficaz contra 4 [sero]tipos de meningococo (A, C, Y, W-135).

**La vacuna conjugada contra el meningococo C** se administra mediante inyección intramuscular y proporciona una protección de larga duración; la cantidad de dosis necesarias varía según la edad de inicio del ciclo vacunal.

**La vacuna cuádrivalente polisacárida** contra el meningococo se administra en una sola dosis, únicamente después de los dos años de edad. Esta vacuna se pone mediante inyección subcutánea y proporciona una protección limitada en el tiempo.

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

Esta vacunación, al igual que las demás, debe ser aplazada provisionalmente cuando el niño tiene una enfermedad aguda con fiebre o trastornos generales que hayan sido juzgados clínicamente importantes.

## **¿En cuáles casos no hay que vacunar?**

No existen situaciones clínicas que no permitan la vacunación, excepto las reacciones alérgicas muy graves a sustancias contenidas en la vacuna o a dosis anteriores de la misma vacuna.

## **Efectos secundarios**

Puede que en el área de la inyección aparezcan dolor, hinchazón, enrojecimiento; estos fenómenos son generalmente ligeros y duran poco tiempo.

Otros síntomas generales pueden ser un aumento de la fiebre (normalmente inferior a 38,5°C), ligera irritabilidad o modorra, dolor de cabeza, llanto, vómitos, diarrea, inapetencia o mialgias.

Al igual que cualquier sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas específicas.

# Vacunación contra **La varicela**

## **¿Qué es la varicela?**

La varicela es una enfermedad infecciosa, muy contagiosa, provocada por un **virus** que se transmite por contacto directo con las lesiones de la piel o a través de las vías respiratorias. Generalmente se manifiesta con fiebre no muy alta, malestar general y un sarpullido típico, caracterizado por pequeñas pápulas rosadas que aparecen por oleadas sucesivas durante 3-4 días en el pecho, la cara, las extremidades, pero también en la boca, el ano, la vagina y las orejas.

Estas pápulas producen una fuerte picazón y se transforman en vesículas, pústulas y finalmente en costras granulares destinadas a desprenderse. En algunos casos los síntomas se acompañan a una fuerte tos.

En los niños las complicaciones no son frecuentes. pero si se contrae la enfermedad al comienzo del embarazo, puede causar malformaciones del feto (lesiones oculares, alteración de las extremidades, retardo mental), mientras que en los últimos días de embarazo puede causar una forma muy grave de varicela en la madre y en el niño, con riesgo de muerte.

En los individuos con un sistema inmunitario débil —y, en medida menor, en los adolescentes y los adultos— la varicela se manifiesta con mayor gravedad, con un riesgo de complicaciones pulmonares y neurológicas más alto que en los niños.

Una manifestación tardía de la infección (herpes zóster) se manifiesta en 15 casos de la enfermedad cada 100 debido a la persistencia del virus en los ganglios; el riesgo aumenta con la edad.

## **La vacuna contra la varicela**

La vacuna contra la varicela está formada por el virus vivo y atenuado. Se puede administrar después del primer año de vida. En nuestra región, la vacunación contra la varicela se aconseja y se ofrece a todos los recién nacidos a partir del 1º de enero 2006, a los adolescentes que no hayan contraído ya la enfermedad y se recomienda encarecidamente en los adultos a riesgo. Está prevista una sola dosis antes de los 13 años y dos dosis cuando el individuo es mayor.

Se administra mediante inyección subcutánea.

## **¿En cuáles casos hay que aplazar la vacunación?**

Los casos que vuelven oportuno atrasar la vacunación son los siguientes:

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

## ¿En cuáles casos no hay que vacunar?

La vacuna contra la varicela no tiene que ser administrada en los casos siguientes:

- defecto grave del sistema inmunitario debido a enfermedades o terapias;
- reacciones alérgicas graves a constituyentes de la vacuna o a dosis anteriores de la misma vacuna.

## Efectos secundarios

La vacuna contra la varicela generalmente es bien tolerada. Las reacciones que se pueden atribuir a la vacuna son ligeras (enrojecimiento e hinchazón en la zona de inoculación); 6-12 días después de la vacunación puede que el niño tenga un aumento de la fiebre, ligero y de breve duración, que en el 5-15% de los individuos vacunados puede alcanzar 39 °C.

En el 5% de los vacunados se puede presentar un sarpullido ligero. En ese caso es posible que el individuo vacunado sea contagioso (son casos muy raros).

Al igual que cualquier otra sustancia extraña al organismo, esta vacuna puede causar raramente reacciones alérgicas.

Si se manifestara un efecto secundario achacable a la vacuna, consulte al servicio vacunal o a su médico de cabecera.



## Algunos consejos útiles...

### ... si después de la vacunación:

#### **Su hijo/a aparece nervioso/a**

Después de la vacunación los niños pueden estar nerviosos porque les duele la zona de la inyección o están con fiebre. En ese caso se puede administrar una medicina, el "paracetamol", que ayuda a bajar el dolor y la fiebre.

#### **- su hijo/a tiene la pierna (o el brazo) caliente, hinchada o enrojecida**

En el punto de la inyección es posible que la pierna (o el brazo) se enrojezca o se hinche. Para reducir la molestia es suficiente aplicar una compresa limpia y fresca sobre la zona adolorida e inflamada; si el niño tiene mucho dolor porque reacciona a una presión muy ligera, se le puede dar paracetamol.

#### **- su hijo/a tiene fiebre**

Si después de la vacunación el niño parece estar caliente y enrojecido, tómese la temperatura. Es mejor tomar la temperatura rectal, pues la axilar generalmente es más baja y menos confiable.

Si el niño tiene fiebre:

- procure que tome mucho líquido
- póngale ropa liviana, sin abrigarlo demasiado
- dele un baño en agua tibia (no fría)
- - dele paracetamol (no ácido acetilsalicílico) si la fiebre supera los 38,2°-38,5° (38,7°-39° rectal).

**DOSIS DE PARACETAMOL**  
administrar cada 4-6 horas

<b>Peso (kg)</b>	<b>Supositorios (mg)</b>	<b>Gotas</b>	<b>Jarabe (ml)</b>
5-10 11-22 màs de 23	1 de 125 1 de 250 1 de 500	3 gotas cada kg de peso	½ ml Cada kg de peso

Para encontrar más información en Internet, visite estos sitios:

[www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)

[www.simi.iss.it](http://www.simi.iss.it)

[www.levaccinazioni.it](http://www.levaccinazioni.it)

[www.pediatria.it](http://www.pediatria.it)



# **LAS VACUNACIONES EN LA INFANCIA**

4° edición

**Documento informativo para los padres**

**-2006-**

Venecia, marzo 2006

Este documento se puede reproducir total o parcialmente,  
con tal que no sea a fin de lucro y que se mencione la fuente.

Iniciativa editorial en el marco del Programa Regional  
"Controllo e sorveglianza malattie infettive"  
(Control y monitoraje de las enfermedades infecciosas)  
(D.G.R.Veneto n° 3568 del 21.12.2001),

Coordinado por la Dirección Regional para la Prevención  
y por la Sección Local de Sanidad Civil ULSS7 - Pieve di Soligo (TV)

Coordinación Editorial:

Servicio de Higiene y Salud Pública de la Sección Local de Sanidad Civil ULSS 1-  
Belluno

Han colaborado a la revisión e integración:

Rosanna Mel, Sebastiano Mancuso, Lorena Gottardello, Margherita Bellè,  
Francesca Russo, Giuseppina Napoletano, Margherita Bellè,

Servicios de Higiene y Salud Pública de la Región Veneto

Antonio Ferro y Silvia Milani - Dirección Regional para la Prevención

Giampietro Chiamenti - Pediatra de cabecera FIMP (Federación Italiana de  
Médicos Pediatras)

Impresión -

Para la presente edición se han impreso 100.000 copias