

INMUNIZACIONES PREVENTIVAS

(Immunizations for Prevention)

Estas inmunizaciones protegen a su hijo contra varias enfermedades graves potencialmente mortales. Si las vacunas de su hijo no están al día, llame a su médico para programar una cita.

Programa de inmunizaciones rutinarias para bebés y niños

Edad del Niño	Inmunización
Nacimiento a 2 semanas	HBV
2 meses de edad	DTP, Polio, Hib, HBV
4 meses de edad	DTP, Polio, Hib
6 meses de edad	DTP, Hib, HBV
6 a 18 meses de edad	Polio
12 a 15 meses de edad	MMR, Hib, V
18 meses de edad	DTP
4 a 6 años de edad	DTP, MMR, Polio
14 a 16 años de edad	Td

Explicación de las abreviaturas:

DTP = difteria, tétanos, tos ferina

Hib = Hemophilus influenzae tipo B

HBV = virus de hepatitis B

MMR = sarampión, parotiditis (paperas) y rubéola

Polio = OPV (vacuna oral contra el virus de la poliomielitis) o IPV (virus de poliomielitis inactivado) Nota: La tercera dosis de OPV puede administrarse en cualquier momento entre los 6 y los 18 meses de edad. La tercera dosis de IPV puede administrarse entre los 12 y los 18 meses.

Td = tétanos y difteria para adultos (necesaria cada 10 años durante toda la vida)

V = varicela

Referencia: Academia Norteamericana de Pediatría, Comité de Enfermedades Infecciosas, información sobre polio actualizada en febrero de 1997.

Revacunación contra el sarampión

La Academia Norteamericana de Pediatría recomienda que todos los niños reciban una segunda vacuna MMR antes de ingresar a la escuela (cuando tienen entre 4 y 6 años de edad).

Los casos recientes de sarampión en las escuelas secundarias y universidades ha hecho necesario este cambio de política. Se está usando la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola en lugar de una vacuna única contra el sarampión porque también han aumentado los casos de paperas en años recientes.

INMUNIZACIONES PREVENTIVAS

Si su hijo ha estado expuesto al sarampión y no ha recibido dos vacunas MMR después de cumplir 12 meses de edad, llame a su médico durante horarios de consulta para más información.

Vacuna contra Hemophilus influenzae tipo B (Hib)

Hemophilus influenzae es un tipo de bacteria que causa varias enfermedades potencialmente mortales (por ejemplo, la meningitis, la epiglotitis y la neumonía) en los niños pequeños. Antes de que hubiera una vacuna, cada año, más de 10,000 niños en los EE.UU. desarrollaban meningitis hemófila. Alrededor de 500 murieron y 3800 sufren de atraso mental, ceguera, sordera y parálisis cerebral como consecuencia de esta enfermedad. Debido a la vacuna, estas complicaciones ahora son raras en los EE.UU.

La serie completa de cuatro vacunas Hib ofrece hasta un 99 por ciento de protección contra estas terribles enfermedades. Los efectos secundarios son menores (un sitio de inyección dolorido y una leve fiebre) y sólo ocurren en un 1.5 por ciento de los niños. Si su hijo es mayor que 15 meses de edad, la vacuna podría aún resultar útil si la recibe antes de los 6 años de edad.

La vacuna Hib no protege contra la influenza viral o al meningitis viral.

Vacuna contra la hepatitis B

En 1992 la Academia Americana de Pediatría recomendó que todos los bebés sean inmunizados contra el virus de la hepatitis B (HBV). La primera inmunización se administra antes de que el bebé salga del hospital o en el examen de control que se realiza a las 2 semanas. Se necesitan tres inmunizaciones en total. La vacuna contra la hepatitis no produce efectos secundarios excepto el dolor de la inyección.

La vacunación contra la hepatitis B previene el severo daño al hígado que puede ocurrir 20 ó 30 años después que una persona contrae la infección con el virus de la hepatitis B. Más de 5,000 adultos mueren cada año en los Estados Unidos debido a cirrosis o cáncer del hígado relacionados con HBV. Cuanto más joven es la persona cuando ocurre la infección, tanto mayor es el riesgo de complicaciones.

CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS

1. Vacunas DTP

El temor a la vacuna contra la tos ferina ha hecho que algunos padres pospongan las inmunizaciones de sus hijos. Tenga presente que la tos ferina es una enfermedad muy peligrosa, especialmente para los bebés. La Academia Norteamericana de Pediatría ha declarado explícitamente que "el riesgo de sufrimiento y muerte causados por la tos ferina es mucho mayor que los posibles efectos secundarios de la vacuna".

Un niño que no haya sido inmunizado contra la tos ferina tiene una probabilidad de 1 en 3000 de padecer de tos ferina. Por lo contrario, un niño que haya recibido la vacuna tiene una probabilidad de 1 en 2 millones de sufrir daños neurológicos con la misma. De hecho, un estudio realizado en 1990 por el Dr. M.R. Griffin encontró que la vacuna contra la tos ferina no causaba daños al cerebro ni epilepsia. El pánico con respecto a la vacuna contra la tos ferina podría bien haber sido una tempestad en un vaso de agua. Mientras tanto, el riesgo de que los niños se contagien de tos ferina aumenta al haber menos niños inmunizados.

La vacuna contra la tos ferina sólo debe evitarse inicialmente si un niño sufre de convulsiones o de alguna enfermedad neurológica seria. Si usted sigue oponiéndose, proporcionele a su hijo por lo menos los beneficios de la vacuna contra el tétanos y la difteria (Td).

2. Vacuna contra la poliomielitis

INMUNIZACIONES PREVENTIVAS

El programa para la vacuna contra la poliomielitis que salió en 1997 sugiere tres series alternativas de vacunación: todas las de OPV, todas las de IPV, o una combinación de IPV para las dosis uno y dos, seguidas de la OPV para las dosis tres y cuatro.

Hay un pequeño riesgo de que los niños que no están bien inmunizados o quienes viven con adultos que tienen inmunización deficiente (por ejemplo, personas que tienen SIDA) contraigan o propaguen la polio después de recibir la vacuna oral de polio viva (OPV). Estos niños deberán recibir la vacuna contra polio inactivada (IPV).

3. Alergia al huevo

Los niños que son alérgicos a los huevos pueden recibir todas las inmunizaciones acostumbradas, excepto contra sarampión y paperas. Estas vacunas se cultivan en células de pollitos y algunos niños alérgicos a los huevos han tenido reacciones alérgicas ante estas vacunas.

Si la reacción de un niño ante los huevos es leve, aun así se puede vacunar al niño. Si una reacción al huevo ha ocurrido rápidamente (dentro de las 2 horas después de que el niño comió los huevos) o si ha sido grave (por ejemplo, que le causa dificultad al respirar o tragar), un alergista deberá hacer una prueba cutánea de su hijo para determinar si sería seguro vacunarle contra el sarampión.

RAZONES SIN FUNDAMENTO PARA NO INMUNIZAR A LOS NIÑOS

Muchos niños en los E.U. no han recibido todas las inmunizaciones recomendadas. Las precauciones innecesarias han llevado a los padres a retrasar o cancelar las inmunizaciones programadas. En abril de 1989, el Servicio de Salud Pública de E.U. publicó la siguiente lista de situaciones que NO son razones de rutina para retrasar o cancelar la inmunización. Es decir, puede inmunizar al niño aun cuando una o más de las siguientes condiciones estén presentes en ese niño:

- El niño tuvo una reacción de irritación, enrojecimiento, o inflamación en el lugar de la inyección después de una inmunización anterior de DTP.
- El niño tuvo una fiebre de menos de 105°F (40.5°C) después de una inmunización anterior de DTP.
- El niño tiene una enfermedad leve como un resfriado, tos o diarrea sin fiebre.
- El niño se está recuperando de una enfermedad aguda como un resfriado, tos o diarrea.
- El niño ha estado expuesto recientemente a una enfermedad infecciosa.
- El niño está tomando antibióticos.
- El niño fue prematuro al nacer.
- La mamá del niño está embarazada.
- El niño se alimenta al pecho materno.
- El niño tiene alergias.
- La familia del niño tiene historia clínica de convulsiones o síndrome de muerte infantil súbita (SIDS).

Escrito por B.D. Schmitt, M.D., autor de "Your Child's Health", Bantam Books.