

Respondiendo a las preguntas sobre vacunas de una madre de familia (2ª parte)

Febrero 2006

AUTORA: Susana Martín Martín

CARGO: Médico de Familia.

TITULACION: Diploma de experto en vacunas. Grupo de Trabajo Enfermedades Infecciosas del PAPPS de la Sociedad Española de Medicina de Familia. Miembro del The Brighton Collaboration Allergic Reaction Working Group.

Cuando no se incluye una vacuna como obligatoria en un calendario vacunal ¿es por que no se pueden pagar todas para todo el mundo o por que realmente no es necesario? Por ejemplo, ¿si me lo puedo permitir, vacuno a mis hijas de gripe cada año o no? ¿De qué depende? ¿Si no es malo hacerlo, porque no se recomiendan las vacunas que no paga el sistema nacional de salud a quien se lo pueda permitir?

Con coberturas de vacunación cercanas al 95%, antes de tomar cualquier decisión de cambio en el calendario de vacunación, se debe garantizar que las coberturas no van a verse afectadas y que están basadas en una necesidad de salud pública, que la vacuna es segura y eficaz y que es coste-eficaz.³ además de que no va a haber problemas de abastecimiento.

Se deben vacunar cada año contra la gripe común tanto los niños como los adultos que pertenezcan a grupos de riesgo (asma, diabetes, enfermedades cardiacas y pulmonares crónicas, enfermos de cáncer...), porque es, en estos grupos, en los que

las complicaciones de una gripe pueden ser más graves y peligrosas y las coberturas, precisamente en ellos, son muy bajas.

Y no se olviden de que los que conviven con ellos también deben hacerlo, para evitar la circulación del virus en su entorno, especialmente en los niños con enfermedades que afectan a su sistema inmunológico (leucemias, quimioterapia, SIDA...), encargado de producir anticuerpos para protegerle contra las infecciones.

La Asociación Española de Pediatría en las recomendaciones de vacunación que publica cada año, incluye la vacuna del neumococo 7-valente (Prevenar) para todos los niños entre 2 y 23 meses y la vacuna contra la varicela a todos los niños a partir de los 12-15 meses.

La vacuna contra la varicela está recomendada por el ministerio y previsiblemente se incluirá en todos los calendarios de vacunación de las Comunidades Autónomas para los niños entre 11 y 14 años que no hayan pasado la enfermedad y la vacuna contra el neumococo 7-valente (Prevenar) está financiada para los niños que padecen enfermedades crónicas y severas, que son los que más la necesitan.

{mospagebreak heading=Pagina 1&title=Pagina 2}

¿Qué pasa si vacuno a mi bebé antes o después del mes indicado? ¿Y si vacuno a mi hijo pequeño o adolescente un año antes o después de las indicaciones del calendario vacunal?

Si se vacuna a un bebé antes de lo indicado, podría disminuir la eficacia de la vacuna si no se respeta el intervalo mínimo entre dosis o si el sistema inmunológico del niño no está preparado para responder adecuadamente, como podría ocurrir si se vacunara de triple vírica antes de los 12 meses.

En el caso de retrasar una dosis el único inconveniente es que el niño está desprotegido durante más tiempo hasta que se

complete la vacunación.

Hay ocasiones, como en el caso de que un niño tenga que viajar a zonas de alto riesgo, en las que se puede adelantar la vacunación aunque posteriormente haya que administrar alguna dosis más de recuerdo, pero siempre debe ser con la indicación y el control de su pediatra.

¿Qué debo hacer si pierdo la cartilla vacunal y no recuerdo cuando les puse a mis hijos las últimas vacunas? ¿Qué pasa si me lío y vacuno a mi hijo dos veces de la misma vacuna? ¿Y si no estoy segura de haberle vacunado de una dosis, que hago?

Se debe acudir al centro de salud donde en la historia clínica de cada paciente queda registrada cada vacuna. En el caso de que no fuera posible recuperar el registro, ante la duda, se deben poner las vacunas recomendadas para cada edad porque la revacunación no supone ningún peligro para el niño.

¿Cómo me afecta el cambio de calendario vacunal, si mis hijos estaban vacunados por el sistema antiguo y de pronto oigo que ha cambiado?

No hay ningún problema. Normalmente se solapan los calendarios hasta que están todos los niños correctamente vacunados como ocurrió cuando se comenzó a vacunar a los lactantes contra la hepatitis B, durante unos años se vacunaba a los adolescentes y a los bebés. Se deben seguir las recomendaciones del calendario y del pediatra.

Si vacuné a mi hija de la meningitis en el 97 en la primera vacunación, cuando se recomendó pero no se obligó, ¿tendría que vacunarla de nuevo o no hace falta?

Si, se debe volver a vacunar. En 1997 se utilizó la vacuna que estaba disponible en aquel momento, vacuna no conjugada contra la meningitis A+C que induce baja protección, especialmente en los niños menores de 5 años y con una duración corta, de 2 o 3 años.

En la actualidad se ha incluido en el calendario vacunal una vacuna conjugada contra el meningococo C que es eficaz a partir de los 2 meses, con un efecto duradero y mantenido.

¿Existe vacuna de repetición de la hepatitis B (la de las tres dosis al mes y a los seis meses) o ya me olvido para siempre y los doy por bien vacunados?

Una vez completadas las 3 dosis de vacuna no es necesario volver a vacunar.

¿Es verdad que hay que vacunar del tétanos si se produce una herida profunda aunque se esté vacunando periódicamente a un niño?

No, no es cierto. Se considera que un niño o adulto está correctamente vacunado si tiene puestas las tres primeras dosis (0,1,12 meses) y debe recibir una dosis de recuerdo cada 10 años para mantener la protección adecuada. Sólo es necesario poner una dosis de recuerdo si se produce una herida muy sucia y hace más de 5 años del último recuerdo o si ante una herida normal al revisar las vacunas se ve que hace 10 años que no se vacuna.

¿Porque ahora se vacuna a los bebés de nuevas enfermedades y no se dice nada de los niños que no fueron vacunados hace unos años? Por ejemplo de la meningitis, que ahora está incluida dentro del calendario vacunal, ¿Qué pasa con los que no han sido vacunados? ¿Corren más riesgos? ¿Se les puede vacunar?

La vacunación sistemática contra el meningococo del serogrupo C se inició en España en el 2000 cuando se comercializó la nueva vacuna conjugada, más eficaz y de efecto más duradero. La decisión se tomó por el aumento de casos de enfermedad grave por este germen, especialmente en los niños menores de 5 años que hasta el inicio de los años 90 era excepcional. En la actualidad la mayoría de las Comunidades Autónomas están ampliando la vacunación hasta los 19 años.

Hay otras vacunas, como la del haemophilus Influenza, que no precisan utilizarse después de los 5 años. Por otro lado, según la edad de inicio de la vacunación y en función de la madurez del sistema inmunológico del niño, pueden ser necesarias un número total de dosis diferentes con la misma vacuna para conseguir una correcta protección. Por ello, esa pregunta debería realizarse específicamente para cada enfermedad.

En el caso de niños que padecen enfermedades graves (diabetes, tumores, leucemias...) puede que necesiten vacunas fuera del calendario de vacunación, por lo que deben consultar a su pediatra sobre ello.

{mospagebreak heading=Pagina 1&title=Pagina 3}

¿Hay vacunas nuevas que se pueden aplicar pero que no están en los calendarios? ¿Son recomendables y seguras?

El 2 de marzo del 2005 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud incluyó entre sus recomendaciones la vacuna contra la varicela en niños entre 10 y 14 años que no hayan padecido la enfermedad⁴. Es previsible que las Comunidades Autónomas incluyan esta vacuna dentro del calendario.

Con respecto a la vacuna contra el neumococo 7-valente (Prevenar), ha demostrado ser eficaz para prevenir infecciones severas por los tipos de neumococo incluidos en la vacuna en menores de 2 años y es segura⁵.

La Asociación Española de Pediatría la recomienda para todos los niños entre 2 meses y 23 meses, aunque en la actualidad sólo está financiada para los niños de esta edad con ciertas enfermedades crónicas, que son los que la necesitan de forma imprescindible.

¿Protejo a mis hijos de la gripe aviar un poco mejor vacunándoles a partir de ahora todos los años de la gripe normal?⁶

La Organización Mundial de la Salud, la Unión Europea, el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas recomiendan la vacunación contra la gripe común únicamente a los niños incluidos dentro de los grupos de riesgo.

Por tanto, no es necesario vacunar a todos los niños porque no tendría ningún efecto contra el virus de la gripe de las aves. Además, desafortunadamente, se vacunan pocos niños de los grupos de riesgo contra la gripe normal (asma, diabetes, tumores, fibrosis quística, insuficiencia renal y otras).

¿Cuánto tarda una vacuna en llegar a la población?

Antes de llegar a la población cualquier vacuna debe recorrer un largo camino, desde el desarrollo e investigación en el laboratorio para seleccionar el producto más adecuado en la fase preclínica, hasta comprobar la seguridad, la eficacia, la dosis óptima y la duración del efecto en las fases clínicas.

Este proceso dura en torno a 10 años, salvo en casos como el VIH o la malaria, que por las características de la infección conseguir una vacuna es extremadamente difícil.⁷

Confío en que con los dos últimos temas del mes, hayan quedado resueltas muchas de las dudas que invaden a los padres y madres a la hora de vacunar a sus hijos y les haya podido transmitir lo beneficioso y acertado de hacerlo.

En cualquier caso, estoy convencida de que ante cualquier nueva decisión, y más cuando se trata de nuestros hijos, surgirán nuevas preguntas que os animo a que planteéis tanto a vuestro pediatra como a nosotros, a través de la página, porque gracias a las respuestas razonadas se consigue reforzar la confianza en el calendario de vacunación nacional, que es el ejemplo para muchos países de nuestro entorno.

3 Criterios para fundamentar la modificación de los programas

de vacunas año 2004. [Ministerio de Sanidad y Consumo](#).

4 Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Calendario de vacunaciones recomendado (2005). Aprobado por el Consejo Interterritorial el 2 de marzo del 2005. Disponible [aquí](#)

5 Black S, Shinefield H, Fireman B, Lewis E et all and The Northern California Caizer Permanent Vaccine Study Center Group. Efficacy, safety and inmunogenicity of heptavalent pneumococcal conjugate vaccine in children. *Pediatr Infect Dis J* 2000; 19: 187-95.

6 Ministerio de Sanidad y Consumo. Informe. [Documentación sobre la gripe aviar](#).

7 De Juanes Pardo JR. Vacunaciones en el adulto. Guía y recomendaciones. Madrid: Marco Gráfico S.L., 2003.