

VACUNACIÓN EN PEDIATRÍA

La vacunación consiste en producir en el niño inmunidad, es decir, resistencia a padecer la infección. Esta inmunidad es activa y artificial.

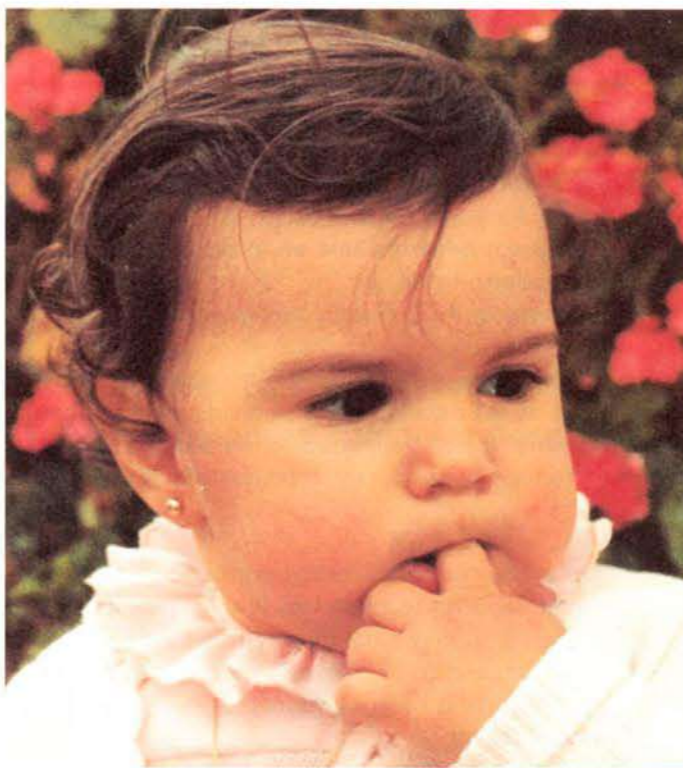
La vacunación en pediatría tiene gran importancia. Como punto de partida podemos destacar los siguientes apartados:

1. Gracias a las vacunas se salvan unos 3 millones de vidas anualmente.
2. Se pueden prevenir 12 enfermedades infecciosas.
3. Por cada 100 pts. gastadas se ahorra entre 700 y 2000 pts.
4. Se ha erradicado la viruela del planeta, y podemos llegar a conseguirlo con otras enfermedades como sarampión, poliomielitis, tétanos, etc.

La vacunación consiste, en producir en el niño inmunidad, es decir, resistencia a padecer la infección. Esta inmunidad es activa, ya que es producida por el propio organismo y de forma artificial, debido a la administración por vía oral o parenteral de antígenos: microorganismos (bacterias, virus, vivos o atenuados o inactivos), polisacáridos bacterianos, proteínas purificadas (víricas o bacterianas) o conjugadas (polisacáridos + proteínas).

Al administrar la vacuna, en el niño empieza la producción de anticuerpos que le hace inmune, a veces de forma permanente, otras durante un tiempo determinado. De esta forma cuando se pone en contacto con el virus o

bacteria productos de la enfermedad, tiene defensas y por tanto no la padece (80-90 % de los casos).



Voy a resumir las **características más importantes que debe reunir la vacunación**. Hay que pretender que la vacuna:

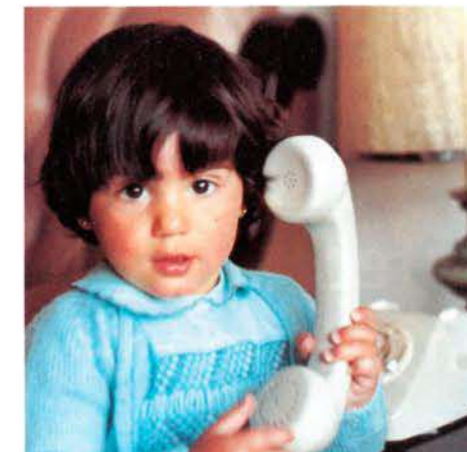
1. Sea inocua y eficaz.
2. Se mantenga durante largos períodos de tiempo sin destruirse.
3. Es importantísimo destacar la conservación, ya que muchas a la temperatura ambiente, se destruyen en un plazo de tiempo de horas a una semana. Por ello deben trasladarse de los Laboratorios a los Centros de Salud o Farmacias, en contenedores isotérmicos o neveras portátiles y después conservarse en frigorífico entre +2° C y +8° C. Son más sensibles al calor la vacuna de la polio, sarampión y tosferina. Otras sufren o se destruyen con el frío congelación, como son la de la gripe, Hepatitis B y Haemophilus.
4. Las vías de administración son:
 - a) Oral: Polio Oral (VPO), antitífica y cólera oral.
 - b) Parenteral: Es necesario destacar que no hay que usar alcohol, mejor limpiar la zona con agua esteril.
 - **Intramuscular:**
Zona anterolateral del muslo (vasto externo): Lactantes.
Deltoides: Adultos y mayores de 18 meses.
Gluteos: Mayores de 3 años.
 - **Subcutánea:** generalmente en el brazo como la varicela, cólera, rabia, etc.
 - **Hipodérmica:** BCG (Tuberculosis).
5. Cuando se ha vacunado con intervalos superiores a lo establecido (es decir, cuando se olvida alguna dosis), no es necesario volver a empezar el calendario vacunal, ya que no reduce su eficacia y debemos seguir sin repetir dosis.
 - a) En enfermedades respiratorias leves como rinitis, catarros, etc. Esto está muy extendido, y hay madres que no quieren vacunar cuando el niño está con tos o catarro.
 - b) Reacción local a anterior vacuna.
 - c) Alergia o asma.
6. No existe contraindicación para vacunar:
 - a) En enfermedades respiratorias leves como rinitis, catarros, etc. Esto está muy extendido, y hay madres que no quieren vacunar cuando el niño está con tos o catarro.
 - b) Reacción local a anterior vacuna.
 - c) Alergia o asma.

- d) Dermatitis o eczema.
- e) Niños prematuros.
- f) Durante el verano.
- g) Estar con la menstruación.
- h) Enfermedad cardíaca, neurológica, Síndrome de Down, etc.
- i) Haber padecido la enfermedad.

7. Se pretende en un futuro fabricar vacunas múltiples con el fin de no agredir repetidamente al niño y con seguir con una sola inyección la respuesta a varias enfermedades.

Actualmente existen vacunas combinadas, como ejemplo tenemos la triple vírica (sarampión, rubeola y pápe-ras), la ATP (difteria, tétanos y tosferina), meningocócica A y C y meningocócica tretravalente A-C-Y-W 135, etc.

Están en investigación vacunas múltiples en las que se incluyen 5 o más antígenos como difteria, tétanos, tosferina, polio, Hepatitis B, Haemophilus, con lo cual se ahorrarían visitas médicas e inyectables al niño.



8. Se denominan vacunas sistemáticas, aquellas que entran en el calendario vacunal español y son:

Difteria-Tétanos-Tosferina (DTP). Polio, Triple Vírica (sarampión-rubeola-parotiditis), Hepatitis B y Haemophilus.

Son vacunas no sistemáticas aquellas que se ponen ocasionalmente: BCG (Tuberculosis), Cólera, Fiebre amarilla, Fiebre Tifoidea. Gripe, Hepatitis A. Meningococo. Neumococo. Rabia, Varicela.

9. Como último punto quiero destacar lo que sería una vacuna ideal:

- a) Aquella que produzca respuesta inmunológica similar a la infección natural.
- b) Su protección sea superior al 90%
- c) Tenga escasos efectos secundarios.
- d) Produzca inmunidad a largo plazo.
- e) Dosis única y compatible con otras vacunas.
- f) Administración oral, no invasiva.
- g) Precoz, en los primeros meses.
- h) Económica.

**ANTONIO
ORTUÑO MAQUEDA**
Pediatra

