

Las Vacunas: capacidad de prevenir enfermedades

El Certificado Esquema de Vacunación (CEV) es obligatorio. Pero si tenemos en cuenta la edad en la que efectivamente se recibe la vacuna comparado con el momento en que se recomienda administrarla, se constatan retrasos en una proporción importante de niños

Las vacunas son productos biológicos que se utilizan para generar una inmunización activa artificial; o sea, desencadenan una respuesta inmune, de memoria, generando protección (defensas) contra una enfermedad, pero sin capacidad de producir esa enfermedad en la persona que la recibe.

El Uruguay cuenta con uno de los esquemas de vacunas más completos de la región y el mundo. Incluye vacunas (en orden cronológica de administración) como la BCG (protege de formas severas de tuberculosis en el lactante y niño pequeño), contra tétanos, difteria, tos convulsa, poliomielitis, hepatitis B, infecciones por *Haemophilus influenzae* tipo b, infecciones por neumococo, sarampión, rubeola, paperas, varicela, hepatitis A, infecciones por HPV.

Se ofrece anualmente en forma de campaña, la vacuna antigripal y antineumocócica 23 valente (dirigida a grupos de riesgo); y además se pueden administrar en circunstancias especiales, según la situación epidemiológica y a grupos recomendados, vacunas no incluidas en el esquema. Se considera que, después del acceso al agua potable, las vacunas constituyen la principal medida de salud pública.

En nuestro país el Certificado Esquema de Vacunación (CEV) es obligatorio. El menú de vacunas se cumple globalmente con excelentes coberturas en los primeros 5 años de vida. No obstante, si tenemos en cuenta la edad en la que efectivamente se recibe la vacuna comparado con el momento en que se recomienda administrarla, se constatan retrasos y se ve que no se está cumpliendo la vacunación calendario a tiempo en una proporción importante de niños. Esto hace que haya niños pequeños con series iniciales incompletas, que pueden no alcanzar niveles de protección adecuados para evitar la enfermedad si se enfrentan al agente infeccioso.

Las causas de atrasos en el CEV son múltiples. A veces, se da por obvio que los padres van a llevar a vacunar a sus hijos a tiempo. A veces los padres esperan al día del control para vacunar a sus hijos; pero como consecuencia, algunos niños reciben series iniciales de vacunas con retrasos mayores a 3 semanas. En otras ocasiones son las conocidas falsas contraindicaciones, que en los meses de invierno sirven habitualmente de excusa para no vacunar a los niños: la tos, el resfrío y la gastroenteritis son las más frecuentes, así como fiebre, antibióticos. El riesgo potencial de vacunas no administradas a tiempo en la población es la pérdida del efecto rebaño (la protección de los no vacunados por la alta cobertura de vacunados en una población objetivo), permitiendo que aumente el número de portadores de un

determinado agente infeccioso, aumentando el riesgo de enfermar de individuos susceptibles. Así es como pueden reaparecer en nuestra comunidad agentes infecciosos prevenibles por las vacunas incluidas en el CEV.

¿Qué podemos hacer para vacunar en forma más oportuna?

- Evitar oportunidades perdidas
- Evitar adherir a las falsas contraindicaciones
- Si no se realizó vacunación simultánea de vacunas obligatorias no hay que esperar 1 mes para vacunar, si no que debe vacunarse a la brevedad
- El único caso en nuestro CEV que requiere respetar un lapso mínimo de tres semanas entre vacunas es el de varicela y la triple viral (SRP) si no se administraron simultáneamente
- Las vacunas son seguras. Es importante informarse y hablar con el pediatra para disipar dudas.

Dra. Mónica Pujadas - Prof. Agregada de Pediatría – Pediatra - Epidemióloga - Infectóloga Pediatra y Dr. Gabriel Peluffo. Pediatra. Infectólogo Pediatra. Profesor Agregado de Clínica Pediátrica de la Facultad de Medicina, UDELAR