



Ministero della Salute

Società
Italiana di
Pediatria



SIN
Società Italiana di
Neonatologia



**Tu bebé...
la mejor forma
de protegerlo
es vacunándolo!**

por

**Rocco Russo
Massimo Agosti
Elena Bozzola
Giovanni Corsello
Fabio Mosca
Alberto Villani**

LINGUA SPAGNOLA

**Nunca es
demasiado
pronto**



Queridos padres,

la vacunación es muy importante para la salud de la población mundial.

Gracias a la vacunación, muchas personas han podido evitar el contagio de numerosas enfermedades infecciosas terribles.

Es fundamental recordar que quienes se vacunan no solo se protegen a sí mismos sino también a los que no tienen la posibilidad de hacerlo ya sea porque están en una edad en la que ya no pueden vacunarse, porque sufren de alguna enfermedad o están en condiciones clínicas en las que las mismas vacunas están contraindicadas.

Los progenitores que de manera consciente deciden vacunar a su hijo según el calendario y las modalidades que prevé el Plan Nacional de Prevención Vacunal vigente, invierten en la salud de su niño, brindándole la mejor protección posible frente a enfermedades infecciosas terribles y específicas.

Puesto que somos conscientes de que una información correcta, adecuada y exhaustiva es la base de una decisión consciente, en caso de dudas o preguntas relacionadas con la eficacia, la seguridad y la importancia de la vacunación, le invitamos a que consulte con su pediatra de referencia, el personal del Centro de Vacunación que le compete territorialmente o los sitios web institucionales.

¡Solo con el compromiso de todos, la vacunación tendrá un merecido reconocimiento como signo de progreso, civilización y protección de la salud pública!

¡Buena vacunación!



Calendario de vacunación

Queridos padres, en la franja de edad **desde el nacimiento hasta los 13-15 meses** se han previsto vacunas con el siguiente calendario:

Inicio del tercer mes de vida (desde el 61.º día de vida)

- ▼ Primera dosis de la **vacuna de los Rotavirus** por vía oral.
- ▼ Primera dosis de la **vacuna Hexavalente** (Difteria, Tétanos, Tosferina, Poliomiélitis, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b) por vía intramuscular.
- ▼ Primera dosis de la **vacuna del Neumococo** por vía intramuscular.

Después de 30 días (desde el 91.º día de vida)

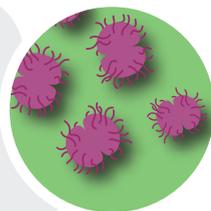
- ▼ Primera dosis de la **vacuna del Meningococo B** por vía intramuscular.
- ▼ Segunda dosis de la **vacuna de los Rotavirus** por vía oral.

Después de 30 días (inicio del quinto mes de vida es decir al 121.º día)

- ▼ Segunda dosis de la **vacuna Hexavalente** (Difteria, Tétanos, Tosferina, Poliomiélitis, Hepatitis B, Haemophilus influenzae b) por vía intramuscular.
- ▼ Segunda dosis de la **vacuna del Neumococo** por vía intramuscular.
- ▼ Tercera dosis de la **vacuna del Rotavirus** (para la que se han previsto tres dosis) por vía oral.

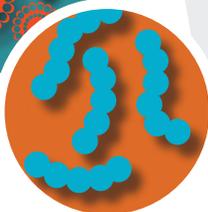
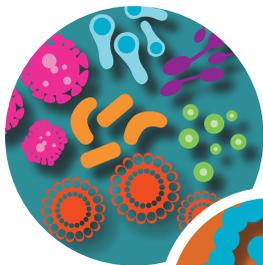
Después de 30 días (inicio del sexto mes de vida es decir al 151.º día)

- ▼ Segunda dosis de la **vacuna del Meningococo B** por vía intramuscular.



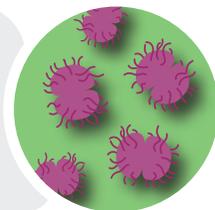
A los 11 meses cumplidos

- ▼ Tercera dosis de la **vacuna Hexavalente** (Difteria, Tétanos, Tosferina, Poliomielitis, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b) por vía intramuscular.
- ▼ Tercera dosis de la **vacuna del Neumococo** por vía intramuscular.



A los 12 meses cumplidos

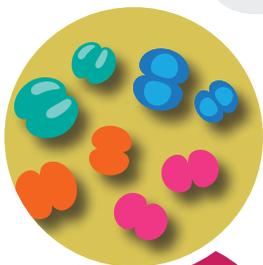
- ▼ Tercera dosis de la **vacuna del Meningococo B** por vía intramuscular.



Después de los 13 meses cumplidos

- ▼ Primera dosis de la **vacuna de los Meningococos ACWY**.
- ▼ Primera dosis de la **vacuna MPRV**.

En la misma sesión de vacunación es posible administrar, por vía intramuscular y en lugares anatómicos distintos, las vacunas: MPR o MPRV y la vacuna de los Meningococos ACWY.



Enfermedades infecciosas que pueden prevenirse mediante la vacunación

Queridos padres, a continuación proporcionamos información relacionada con las enfermedades infecciosas que pueden prevenirse mediante la vacunación, que en la franja de edad **desde el nacimiento hasta los 13-15 meses**, puede evitar que el bebé contraiga:

Rotavirus

Por lo general, empieza con fiebre y vómito seguidos tras 24-48 horas de una diarrea acuosa.

Los síntomas persisten normalmente de 3 a 8 días.

En los casos graves, especialmente frecuentes en niños pequeños, es necesario

el ingreso hospitalario a causa de la deshidratación por la excesiva pérdida de líquidos a través del vómito, la diarrea y la imposibilidad de ingerir líquidos por la boca a causa del vómito.

No existen terapias específicas.

Deben suministrarse líquidos por goteo o por vía oral, si fuese posible, para contrarrestar la deshidratación.

La vacunación frente al Rotavirus, suministrada por vía oral, se aconseja universalmente a todos los niños a partir de la sexta semana de vida y consta de dos o tres dosis (en función de la vacuna utilizada).



Difteria

Se manifiesta con rinofaringitis o laringotraqueítis obstructiva.

Las complicaciones graves, peligrosas para la vida, son la hinchazón del cuello (aspecto de «cuello de toro»), la obstrucción de las vías respiratorias provocada por la formación de membranas, el paro cardíaco.

La enfermedad grave afecta a menudo a las personas que no están vacunadas o que no han sido vacunadas por completo.

La vacunación con el toxoide diftérico es la única verdadera medida de control.

La vacunación frente a la Difteria está constituida por la anatoxina antidiftérica, es decir, por la toxina diftérica inactivada, capaz de estimular al organismo para que se defienda de la enfermedad sin ser peligrosa.

Tétanos

Es causado por una bacteria (*Clostridium tetani*) que se encuentra sobre todo en la tierra, en el abono, en el asfalto y en el tubo digestivo de algunos animales (bovinos, equinos, ovinos) que la eliminan con las heces.

La bacteria del tétanos puede sobrevivir por largos períodos de tiempo en condiciones desfavorables porque se conserva bajo forma de “espora”, es decir se rodea de una envoltura de protección muy resistente.

La *Clostridium tetani* puede entrar en el cuerpo humano a través de una lesión incluso trivial y producir una sustancia (toxina) que afecta al sistema nervioso causando una fuerte contracción de los músculos e incluso la muerte, cuando afecta a los músculos respiratorios (insuficiencia respiratoria).



Tosferina

Es causada por una bacteria (*Bordetella pertussis*) y es una de las enfermedades más contagiosas que se conozcan. Esta infección tiene una evolución particularmente grave si se contrae en el primer año de vida, puesto que los accesos de tos continuos y prolongados causan verdaderas crisis de asfixia. Además, a esta edad, las complicaciones graves del sistema nervioso (encefalopatía) son más frecuentes, con posibles daños permanentes, causados tanto por la poca oxigenación de la sangre durante los accesos de tos como por la acción directa de una sustancia tóxica producida por la bacteria de la tosferina.

En algunos casos, la encefalopatía puede causar la muerte del niño.



Poliomielitis

La Poliomiélitis (llamada brevemente Polio) es una enfermedad muy grave causada por un virus (*Poliovirus*).

La Polio afecta solamente al hombre, además, entre los tres tipos de *Poliovirus* que se conocen (serotipo 1, 2 y 3), el tipo 1 es el que mayormente causa parálisis y, con frecuencia, es responsable de las epidemias.

El virus se transmite de persona a persona a través de las manos o los objetos contaminados, o a través de los alimentos y el agua, puede llegar al sistema nervioso y causar formas gravísimas de la enfermedad.

Los niños pequeños corren el mayor riesgo de contraer la infección.

La mejora de las condiciones higiénicas de nuestro país ha contribuido a reducir la propagación de muchas enfermedades infecciosas, incluida la Poliomiélitis, pero esto no es suficiente, porque solamente con la vacunación podemos estar seguros de que estamos protegidos frente a algunas enfermedades y se consigue eliminar por completo las epidemias.

Hepatitis B

Es causada por un virus, que afecta principalmente al hígado causando que se “inflame”.

La infección se transmite por contacto con sangre infectada a través de: pinchazos o heridas con objetos contaminados (jeringuillas o incluso instrumentos de uso común como tijeras, cuchillas, cepillos de dientes, etc.) o por contacto con líquidos corporales (esperma, secreciones vaginales).

Además, durante el embarazo o el parto, la madre infectada puede transmitir el virus a su hijo (contagio vertical).

Haemophilus influenzae b

Es causada por una bacteria, que no debe confundirse con los virus que causan la clásica forma gripal.

A menudo, este germen se encuentra en la nariz y en la garganta de los “portadores sanos”, es decir, sujetos colonizados por el germen pero que no presentan ningún síntoma de la enfermedad que este causa.

Este tipo de cepa “b” es una bacteria muy contagiosa, que en vez de quedarse en la nariz y en la garganta, puede llegar a la sangre y propagarse en otros órganos o aparatos como el cerebro, los pulmones, los huesos, etc.

Muchas de estas enfermedades requieren ingreso hospitalario y pueden causar daños permanentes en los niños como: convulsiones, sordera, ceguera, discapacidad motora moderada o grave, retraso mental y en algunos casos, particularmente graves, incluso la muerte.



Enfermedad Neumocócica

Es causada por una bacteria (*Streptococcus pneumoniae*) muy difundida en la naturaleza, a cuya "familia" pertenecen 90 componentes (serotipos), con el mismo apellido (*Streptococcus pneumoniae*), pero con nombres distintos (que se distinguen por un número de 1 a 90).

A menudo, este germen se encuentra en la nariz y en la garganta de los "portadores sanos", es decir, sujetos colonizados por el germen pero que

no presentan ningún síntoma de la enfermedad que este causa.

Entre los actuales 90 serotipos de Neumococo, solo algunos pueden provocar enfermedades graves en el hombre como meningitis bacteriana (inflamación de la membrana cerebral externa), neumonía o infecciones que se propagan en todo el organismo (sepsis).



Meningococos B y ACWY

Estos tipos de bacterias Meningocócicas causan complicaciones graves, que pueden incluso causar la muerte. Actualmente, se han identificado trece tipos (serogrupos) de Meningococos con distintas letras del alfabeto, cinco de ellos: A, B, C, Y, W135, son los responsables del mayor número de casos en el mundo.

Los serogrupos B y C son los que circulan más frecuentemente en Italia, aunque el número de infecciones señaladas para las cuales no es posible conocer el serogrupo específico es muy elevado (aproximadamente el 30%).

Para prevenir este tipo de infección existen dos vacunas: una para el Meningococo de tipo B y otra para los Meningococos de tipo ACWY.

Sarampión

Es una enfermedad causada por un virus y es muy contagiosa.

La enfermedad se transmite a través del contacto directo por gotas respiratorias infectadas o, con menos frecuencia, mediante el contagio por vía aérea.

El período de incubación es generalmente de 8 a 12 días desde la exposición hasta el inicio de los síntomas que están caracterizados por: fiebre alta, tos, conjuntivitis y por una erupción característica en la piel que se extiende desde el rostro hasta todo el cuerpo (exantema).

El Sarampión, a menudo en los niños más pequeños, puede tener complicaciones graves como otitis, bronconeumonía, laringotraqueítis y diarrea.

Aproximadamente en 1 de cada 1000 casos, la infección afecta al sistema nervioso, causando una inflamación en el cerebro (encefalitis), provocando daños permanentes (sordera, retraso mental) en el 40% de los supervivientes y puede ser causa de muerte en el 3-15% de los casos.

Actualmente, no existe ninguna terapia médica eficaz para curar el Sarampión y por tanto la mejor medida de defensa a disposición es su prevención mediante la vacunación.



Paperas

Es una enfermedad causada por un virus que se transmite a través de las secreciones de la nariz y de la garganta; tras el contacto con una persona infectada, el período de incubación de la enfermedad dura normalmente de 16 a 18 días.

Un sujeto que sufre de Paperas epidémica (Parotiditis) es contagioso normalmente de 1 a 2 días, antes de que la glándula parótida empiece a hincharse, hasta cinco días después.

Normalmente, esta enfermedad infecciosa se manifiesta con una hinchazón de la papada causada a su vez por la hinchazón de la glándula parótida y con fiebre moderada; tal hinchazón puede presentarse al mismo tiempo en los dos lados del rostro, un solo lado o primero uno y después el otro. La Parotiditis puede causar Meningitis en aproximadamente 1 de cada 200 casos. Además, el 20-30% de los hombres que tienen Parotiditis después de la pubertad tienen una inflamación de los testículos (orquitis) que puede causar incluso la esterilidad.

Rubéola

Es una enfermedad causada por un virus que se transmite, después del nacimiento, a través de las secreciones nasales y faríngeas.

El período de incubación de la Rubéola posnatal es de 14 a 23 días, normalmente de 16 a 18 días.

El período de contagio máximo parece estar comprendido entre los pocos días anteriores a la aparición de la erupción cutánea y los siete días sucesivos. La infección en el 25-50% de los casos es asintomática. En los demás casos, se presenta como una enfermedad con síntomas leves caracterizados por fiebre no elevada, inflamación generalizada de los ganglios linfáticos (sobre todo los del cuello y los de detrás de la nuca) y una erupción cutánea de corta duración.

El mayor riesgo que supone la Rubéola es que la contraiga por primera vez una mujer sin protección durante el embarazo.

De hecho, el virus es muy peligroso para el feto y puede causar tanto el aborto como el nacimiento de un niño con graves deformaciones del corazón, de los ojos, del órgano del oído y del cerebro.

No existe una terapia específica contra la Rubéola.

Varicela

Es una enfermedad causada por el virus de Varicela zoster (VZV) que se transmite de la persona enferma a una persona sana a través de las gotas de respiración o el contacto de las vesículas o pústulas de la piel.

Normalmente, la Varicela es una enfermedad leve, pero puede ser grave y, muy raramente, incluso mortal, especialmente cuando afecta a niños muy pequeños o adultos.

La enfermedad se presenta normalmente con fiebre, tos, dolor de cabeza, malestar general y con la aparición de manifestaciones cutáneas pruriginosas típicas en todo el cuerpo desde el rostro y la cabeza hasta el tronco y el resto del cuerpo.

La erupción de la piel está caracterizada inicialmente por pápulas que después se transforman en vesículas (con líquido), pústulas (con pus) y costras.

Un niño puede presentar de 300 a 500 lesiones de la piel durante la infección.

La Varicela puede causar neumonía (23 de cada 10.000 casos), superinfecciones bacterianas de las pústulas, cicatrices cutáneas, artritis, daños cerebrales (más de 1 cada 10.000 casos), trombocitopenia y la inflamación del cerebelo que puede causar descoordinación de los movimientos (ataxia cerebelar).

Las complicaciones son más frecuentes en los recién nacidos, en los adultos y en las personas con déficit inmunitario.

A photograph of a smiling woman and man holding a sleeping baby. The woman is on the left, looking towards the baby. The man is on the right, smiling. The baby is in the center, wearing a blue and green striped shirt, and is sleeping peacefully. The background is a soft, out-of-focus light color.

**¡Vacuna
a tu bebé para que
duerma tranquilamente!**

Plan nacional de prevención vacunal

Vacuna	0 a 30 días	3.er mes	4.to mes	5.to mes	6.to mes	7.mo mes	11.º mes	13.º mes	15.º mes	
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa			
IPV		IPV		IPV			IPV			
Hepatitis B	Ep B- Ep B*	Ep B		Ep B			Ep B			
Hib		Hib		Hib			Hib			
Neumococo ^^		PCV		PCV			PCV			
MPRV								MPRV		
MPR								o MPR+V		
Varicela^										
Meningococo C								Men C [§]		
Meningococo B*^		Men B	Men B		Men B			Men B		
HPV										
Gripe ^{oo}										
Herpes zoster										
Rotavirus		Rotavirus## (2 o 3 dosis según el tipo de vacuna)								
Hepatitis A										

IPV: vacuna Antipolio inactivada

Ep B: vacuna contra el virus de la Hepatitis B

Hib: vacuna contra las infecciones invasivas de Haemophilus influenzae tipo b

DTPa: vacuna Antidifteria-Tétanos-Tosferina acelular

dTpa: vacuna Antidifteria-Tétanos-Tosferina acelular, formulación para adultos

dTpa-IPV: vacuna Antidifteria-Tétanos-Tosferina acelular-Polio, formulación para adultos

MPRV: vacuna tetravalente para Sarampión, Parotiditis, Rubéola y Varicela

MPR: vacuna trivalente para Sarampión, Parotiditis, Rubéola

V: vacuna contra la Varicela

PCV: vacuna Antineumocócica conjugada

PPSV: vacuna Antineumocócica de polisacáridos

Men C: vacuna contra el Meningococo C conjugado

Men B: vacuna contra el meningococo B

HPV: vacuna contra el virus del Papiloma humano

Gripe: vacuna contra la Gripe estacional

Rotavirus: vacuna contra los Rotavirus

Ep A: vacuna contra el virus de la Hepatitis A

PNPV 2017-2019

6.º año	12.º-18.º año	19-49 años	50-64 años	Más de 64 años	Sujetos con mayor riesgo
DTPa***	dTpa-IPV	1 dosis dTpa**** cada 10 años			(1)
IPV					
					(2)
					(3)
				PCV+ PPSV	(4)
MPRV					(6)
					(5)
o MPR+V					(6)
	Men ACWY conjugado				(7)
					(8)
	HPV ^o : 2-3 dosis (en función de la edad y la vacuna)				
				1 dosis al año	(9)
				1 dosis#	(10)
					(11)

- Coadministrar en la misma sesión
- Administrar en una sesión separada
- Vacunas por categorías de riesgo

Vacunas para personas con mayor riesgo (para más detalles, consulte las secciones correspondientes del Plan Nacional de Vacunación 2017-2019)

(1) dTpa: el número de dosis depende de si trata de un ciclo básico o de refuerzo; para las mujeres, en el tercer trimestre de cada embarazo (idealmente en la semana 28).

(2) Hepatitis B: 3 Dosis, preexposición (0, 1, 6 meses) 4 Dosis: posexposición (0, 2, 6 semanas + refuerzo al año) o preexposición inminente (0, 1, 2, 12).

(3) Hib: para sujetos de riesgo de todas las edades nunca vacunados previamente - número de dosis según la ficha técnica en función de la edad.

(4) PCV: hasta los 5 años, después PCV/PPSV.

(5) MPR: 2 dosis con un intervalo de al menos 4 semanas; en función de la edad y del estado inmunitario frente a la varicela, también es posible la administración conjunta de la vacuna MPR trivalente con la vacuna de la varicela monovalente o el uso de la MPRV tetavalente.

(6) Varicela: 2 dosis con un intervalo de al menos 4 semanas; dependiendo de la edad y del estado de inmunidad contra el sarampión, las paperas y la rubéola, también es posible la administración conjunta de la vacuna monovalente contra la varicela con la vacuna trivalente MPR o el uso de la MPRV tetavalente.

(7) Para las personas con mayor riesgo, ofrecer Menigococcus ACYW y Meningococcus B - número de dosis según la ficha técnica en función de la edad.

(8) VPH: todas las edades según ficha técnica - número de dosis según ficha técnica en función de la edad.

(9) Gripe: para todas las edades según la ficha técnica - número de dosis según la ficha técnica en función de la edad.

(10) Herpes zoster: 50 años o más

(11) Ep A: número de dosis según ficha técnica.

Notas:

* En niños de madres HBsAg positivas, administrar dentro de las primeras 12-24 horas de vida, al mismo tiempo que la Ig específica, la 1ª dosis de vacuna. El ciclo debe completarse con la 2ª dosis 4 semanas después de la primera; a partir de la 3ª dosis, que debe administrarse a partir del día 61, seguir el esquema con la vacuna combinada hexavalente.

** Es útil sugerir un calendario de vacunación antimeningocócica B, dejando que los responsables territoriales hagan una evaluación final de la mejor alternativa según la oferta local de vacunación y su calendario.

*** La tercera dosis debe administrarse al menos 6 meses después de la segunda dosis.

**** La cuarta dosis, la última de la serie primaria, debe administrarse en el 5º-6º año de edad. La formulación para adultos (dTpa) también puede utilizarse a partir de los 4 años de edad, siempre que se informe adecuadamente a los padres de la importancia de la vacuna de refuerzo en la

adolescencia y se garantice una alta cobertura de vacunación en la adolescencia.

**** Los siguientes refuerzos deben realizarse cada 10 años.

^ Sujetos anamnésticamente negativos a la varicela. Administración de dos dosis de la vacuna con un intervalo de ≥ 1 mes.

^^ Los niños que inician la vacunación durante el segundo año de vida deben recibir dos dosis; si lo hacen durante el tercer año, una sola dosis es suficiente. Se recomienda encarecidamente administrar una dosis de PCV que contenga un mayor número de valencias a los niños que nunca hayan sido vacunados o que hayan realizado previamente el ciclo de vacunación con PCV7. Se recomiendan dos dosis para los niños de riesgo.

§ Dosis única. La vacunación contra el meningococo C se realiza por cohorte a los 13-15 meses de edad. Para la segunda cohorte, a los 12-14 años de edad, se recomienda administrar una dosis de la vacuna conjugada MenACWY tanto a las personas nunca vacunadas

previamente como a los niños ya inmunizados en la infancia con Men C o MenACWY. En las personas de riesgo, la vacunación contra el meningococo C puede iniciarse a partir del tercer mes de vida con tres dosis en total, la última de las cuales, sin embargo, después de haber cumplido un año de vida (algunos calendarios regionales de vacunación para los 13-15 meses de vida prevén una dosis de la vacuna conjugada MenACWY en lugar de la vacuna contra el meningococo C).

° Administrar dos dosis a los 0 y 6 meses (vacuna bivalente entre 9 y 14 años; vacuna tetavalente entre 9 y 13 años); tres dosis a los siguientes 0, 1, 6 (bivalente) o 0, 2, 6 meses (tetavalente) en edades posteriores.

∞ Vacunar con la vacuna estacional, a los sujetos de riesgo previstos por la Circular Ministerial.

Administración recomendada a una cohorte de personas de 65 años.

Recomendada en suministro universal, coadministrada con las demás vacunas previstas para los primeros meses de vida.



Ministero della Salute



SIN

Società Italiana di
Neonatologia



Società
Italiana di
Pediatria

*Presidenza SIP
e Ufficio Comunicazione*
Via Gioberti, 60
00185 Roma
tel. +39 06 4454912 - 06 49382508
e-mail presidenza@sip.it

www.sip.it

