

Marzo, 2018.

EL CONFESIONARIO MÉDICO: VACUNAS.

Por: Dra. M. Abigail Rojas Ronquillo.

Tal vez no todos sepan que México tiene el mejor esquema de Vacunación del continente americano, que el Programa Nacional de Vacunación ha recibido premios a nivel internacional y participamos a nivel mundial en la investigación, desarrollo y producción de nuevas vacunas. Se siente bonito ser el N°1 en algo que no sea negativo. Debido a esto hemos olvidado los horrores de la viruela, las secuelas de la polio, las muertes infantiles por sarampión o las complicaciones de la rubéola; pero pregunten a sus abuelos y bisabuelos, ellos lo recordarán. Jamás pensé que pasaría en México, en Veracruz, en Tuxpan, en mi consulta; pero pasó: me topé con un “Anti-Vaxxer” (personas del movimiento antivacunación, que no inmunizan a sus hijos). Para no hacerles la historia larga, me tomó más de 1 hora y media convencerla de que vacunara a su hijo, y pensé que no lo iba a lograr. Me puse a pensar que todo el problema de la señora era una gran desinformación aderezada con malinformación. No es que ella no quiera a su hijo, o no le importe su salud; es porque lo quiere y le importa que trata de protegerlo de algo que cree que podría ser malo; después de todo: «*“¿Qué padre de entre ustedes, si su hijo le pide pescado, en lugar de pescado le dará una serpiente? O si le pide un huevo, ¿le dará un escorpión?”*» (Lc. 11:11-12). Así que lo mejor que podemos hacer es agarrar esa desinformación/malinformación y darle unas patadas por el trasero, ¿cómo? ¡informando y educando!

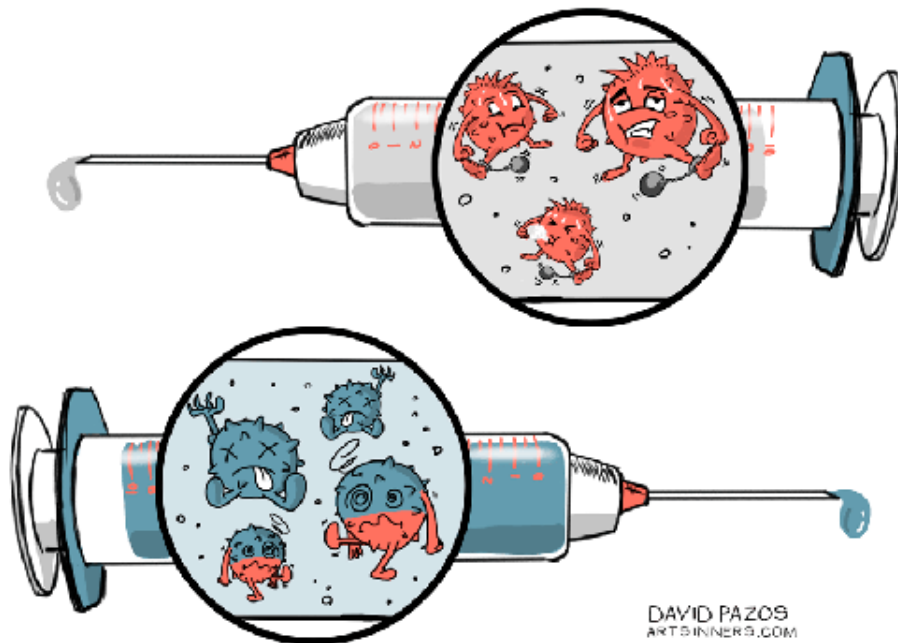
Actualmente el esquema de vacunación en México cuenta con 14 inmunizaciones generales y 3 en grupos de riesgo. Se realizan 3 campañas anuales (Semanas Nacionales de Vacunación) lo que nos ha permitido alcanzar una cobertura de vacunación superior al 90% en el esquema básico. Debido a esto la OMS ha decidido adoptar el Programa Nacional de Vacunación como modelo a seguir, realizando Semanas Mundiales de Vacunación. Pero necesitamos llegar a la meta nacional que es una cobertura de al menos 95%, y la meta mundial de 100% de cobertura universal para 2020. Por eso salimos a preguntarle a los feligreses de la diócesis de Tuxpan ¿qué duda tienes sobre las vacunas que no te has atrevido a confesar? y esto fue lo que nos dijeron:

**Primera Semana Nacional de Salud
del 17 al 23 de febrero
México sin polio**



CHPR: ¿QUE SON LAS VACUNAS Y POR QUE ES IMPORTANTE PONERLAS?

Dra. Abby. Querida CHPR es una buena pregunta. Las vacunas, mejor llamadas **Inmunizaciones** son preparaciones biológicas que se administran para generar inmunidad, eliminar, prevenir o controlar alguna enfermedad. Poniéndolo más sencillo: se toman virus o bacterias (enteras o pedazos de ellas) y se matan, o debilitan, en el laboratorio; se les agregan vehículos, activadores y/u otras sustancias y eso es una **Vacuna**. Se preguntarán: “¿y por qué ca...rambas me meten virus o bacterias en el cuerpo dactaraa?” ah pues se hace para aprovechar una cualidad del sistema de inmunológico llamada Inmunidad Adaptativa. Cuando algún virus o bacteria logra entrar en tu cuerpo activa al sistema inmune que comienza a fabricar defensas específicas para ese bicho en particular, llamadas anticuerpos, esto ocurre cuando “te da una enfermedad”; sí ese bicho vuelve a entrar en tu cuerpo ya estas armado contra él, porque ya generaste “defensas” la primera vez, así que no te vuelve a dar la enfermedad. Este es el principio de las vacunas. Sí metemos un virus o bacteria muerto o debilitado hacemos que tu cuerpo genere anticuerpos, pero sin producirte una enfermedad completa, sí te vuelves a topar con ese inmundo bicharajo te hará lo que el viento a Juárez. Existe otro grupo de inmunizaciones llamadas **Toxoides** en las que lo que se administra es una toxina inactivada químicamente. Las **Inmunoglobulinas** son inmunizaciones que ya llevan los anticuerpos específicos de una enfermedad, no hace falta que tu cuerpo los genere. Y los **Faboterápicos** son antivenenos. La importancia de vacunarse reside en que disminuye los costos de enfermarse, las secuelas de las enfermedades y sobre todo la muerte. Pongamos como ejemplo el Sarampión, en la actualidad aún existen casos (en México no, pero existen varios brotes que llevan apareciendo más de 10 años en E.U.A y Europa), el 25% de estos casos se hospitalizan (¡uff!, carísimo), se puede complicar con diarrea, neumonía y/o encefalitis; y el 10% de los niños que contraen sarampión mueren a pesar de ser atendidos. ¿Ven porque es importante vacunarse? Además, hay que aprovechar que es gratuito, en muchos países se debe pagar para recibir las vacunas básicas (aproximadamente 40 dólares por vacuna en algunos lugares de E.U.A.).



DAVID PAZOS
ARTSINNERS.COM

MRRR: ¿POR QUÉ HAY GENTE QUE CUANDO SE VACUNA SE PONE ENFERMA?

Dra. Abby. Es una buena pregunta MRRR. Todos sabemos de la fiebre y el malestar después de las vacunas, pero ¿por qué? Recordemos que en la respuesta anterior dijimos que introducimos virus o bacterias muertas o debilitadas para inducir una “mini” enfermedad en la que se generen anticuerpos que nos protejan en el futuro, pero sin síntomas; o al menos sin los síntomas más graves. Pero de todas maneras al activar al sistema inmunológico este puede producirnos fiebre, fatiga, dolor de articulaciones, músculos y/o cabeza, etc. Estos síntomas se conocen como “generales” porque ocurren en casi todas las enfermedades infecto-contagiosas, no importa si es neumonía, hepatitis, varicela o rubeola. Existen algunos casos en los que no solo se generan los síntomas generales, si no también específicos de la enfermedad; todos han oído de alguna persona que le dio un *gripón* después de la vacuna de la influenza. Englobando los dos casos, se les conocen a estos síntomas como **EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACION O INMUNIZACION (ESAVI)**. Los ESAVI se dividen en 2 tipos: los **ESAVI No Graves** que no comprometen vida y función del paciente (como la fiebre, el enrojecimiento del sitio de aplicación, el dolor de “huesos”, etc.); y los **ESAVI Graves** que ponen en riesgo la vida, requieren hospitalización, producen incapacidad/discapacidad permanente o bien malformaciones/alteraciones en el recién nacido). Antes de que corran a unirse a los *Anti-Vaxxers* diciendo que no vacunen a sus hijos porque puede producir ESAVIs Graves, déjenme decirles que estos son extremadamente raros (por ejemplo en la vacuna de la polio es como de 1 en un millón); y normalmente se presentan si se vacunó a un niño que no estaba en condiciones de ser vacunado, por ejemplo, que tenía fiebre, VIH, toma esteroides, está en quimioterapia, etc. (por eso la enfermera siempre te pregunta antes de aplicar una vacuna).

DAGS: ¿QUÉ VACUNAS SI SON NECESARIAS Y CUALES NO TANTO?

Dra. Abby. Mmmm esta pregunta trae chanfle DAGS porque necesarias, yo diría que, todas. Déjame contestar a tu pregunta de la siguiente manera: las vacunas que aparecen en el esquema nacional de salud son las mínimas que un ser humano debe tener, son gratuitas y aunque ya no se consideran “obligatorias”, deberían serlo desde el punto de vista de la salud pública. Aquí te dejo una bonita imagen del Esquema Nacional de Vacunación, en su actualización de 2017, pero como trae un chorro de abreviaturas te doy las listita por enfermedad, y no por vacuna: Tuberculosis, Hepatitis B, Difteria, Tosferina, Tétanos, Poliomiélitis, Haemophilus Influenzae, Rotavirus, Neumococo, Sarampión, Rubeola, Parotiditis y Papiloma Humano. Existen otras vacunas en México que no son parte del esquema, es decir, no son gratuitas y si quieres comprarlas y que un médico o enfermera te las aplique está bien, y si no, psss también. Estas son: Vacuna Anti Hepatitis A, Anti Varicela, Hexavalente, Anti Poliomiéltica Trivalente Inactivada, Anti Meningocócica, Anti Amarílica, Anti Colérica, Anti Tifoídica, Vacuna Herpes Zóster y Contra el Dengue. Y como siempre, una excepción, la Vacuna Antirrábica Humana no se encuentra en el esquema nacional de vacunación, pero si es gratuita para los casos de personas expuestas a este virus.

Esquema Nacional de Vacunación 2017 para los menores de diez años de edad

Nacimiento	BCG	Hepatitis B		
2 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Neumococo conjugada
4 meses	Pentavalente acelular		Rotavirus	Neumococo conjugada
6 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Influenza
7 meses	Influenza segunda dosis			
12 meses	SRP			Neumococo conjugada
18 meses	Pentavalente acelular			
24 meses (2 años)	Influenza refuerzo anual			
36 meses (3 años)	Influenza refuerzo anual			
48 meses (4 años)	DPT (refuerzo)			Influenza refuerzo anual
59 meses (5 años)	Refuerzo anual Influenza (octubre-marzo)			
	VOP (polio oral) de los 6 a los 59 meses en 1ª y 2ª Semanas Nacionales de Salud*			
72 meses (6 años)	SRP (refuerzo)			

*Siempre y cuando el niño haya recibido 2 dosis previas de vacuna de polio inactivada (pentavalente acelular). A partir del año 2017 se aplicará la vacuna bivalente oral contra la poliomielitis.

Esquema de vacunación para adolescentes y adultos

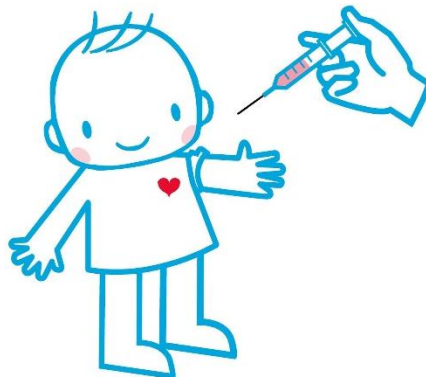
Vacuna	Enfermedad que previene	Edad
Td	Tétanos, difteria	Adolescentes de 15 años de edad no escolarizados, con esquema completo. Refuerzo cada 10 años.
SR	Sarampión, rubéola	Adolescentes de ≥ 10 años de edad, que no cuenten con dos dosis de SRP o SR.
Antihepatitis B	Hepatitis B	Adolescentes de ≥ 11 años que no cuenten con el antecedente vacunal.
VPH	Infección por virus del papiloma humano	Niñas en 5º grado de primaria o de 11 años de edad NO escolarizadas.
Tdpa	Tétanos, difteria, tos ferina	En cada embarazo a partir de la semana 20 de gestación.
Anti neumocócica 23 serotipos	Infección grave por neumococo	Población de 60 a 64 años con factores de riesgo. Población de 65 años de edad.
Antiinfluenza	Influenza	Población de 10 a 59 años de edad considerada con factores de riesgo. Toda la población a partir de los 60 años.

EYCF: ¿SE TIENEN QUE REFORZAR LAS VACUNAS MAS DE UNA VEZ?

Dra. Abby. Esta pregunta es bien importante EYCF, los anticuerpos que genera una inmunización tienen cierta duración, esto es diferente para cada vacuna. Al vacunarnos se alcanza una efectividad de más del 98% para prevenir una enfermedad, pero esta efectividad disminuye con el tiempo, y para poder continuar con este porcentaje de protección debemos volver a aplicar una dosis de la vacuna, a la que se conoce como refuerzo. Si le echan ojito a la imagen del Esquema Nacional de Vacunación que pusimos podrán ver que el número de refuerzos y los intervalos entre ellos es diferente para cada inmunización. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). México tiene una cobertura del 90% de niños vacunados menores de 5 años, pero esta cobertura cae dramáticamente hasta el 80% en mayores de 15 años ¿Por qué? Pues porque muchas veces no regresamos por nuestros refuerzos. ¿Y esto es importante? Si, mucho. Pongamos un ejemplo: digamos querido EYCF que tu último refuerzo de la vacuna Td (Tétanos/Difteria) fue en 2005, hace 13 años, pues ya se te hizo tarde para tu refuerzo corazón, ya que se debe reforzar cada 10 años, y actualmente no estas protegido y ¿Puedes enfermarte de tétanos o difteria! Como dicen por ahí “uno que, pero ¡las criaturas!”, así que mami no se les debe de pasar ni un refuerzo de su chamaquito(a), busquen su cartilla y corran a actualizar sus vacunas; porque si no se refuerzan hagan de cuenta que nunca se las pusieron.

CDCM: ¿POR QUÉ NO TODAS LAS VACUNAS SE PUEDEN PONER EN EL BRAZO?

Dra. Abby. Qué curioso CDCM, la verdad no pensé que nadie preguntara esto. Para la aplicación de Vacunas y Toxoides se utilizan la vía oral, intradérmica, subcutánea e intramuscular; para las Inmunoglobulinas y Faboterápicos (anti venenos) se utilizan también la vía intravenosa e intranasal. Pero ¿pa´qué tantas vías de administración diferentes? Pues resulta que los investigadores de la vacunación se dieron cuenta que la efectividad y reacciones secundarias en el sitio de aplicación cambian según donde y como se aplica la vacuna. Por ejemplo, los reactivos menores a 0.1ml se ponen intradérmicos en hombro o brazo, muchas de las vacunas subcutáneas (hombro o muslo) son de virus vivos atenuados (debilitados), se ha encontrado que administrados en esta forma son más efectivos. Las vacunas inactivadas (virus o bacterias muertos) se acompañan con sustancias adyuvantes, debido a esto deben aplicarse intramuscular (en hombro o muslo) ya que pueden causar dolor, inflamación, irritación o decoloración local si se administran subcutáneas o intradérmicas. La región glútea (nalgas) JAMÁS debe usarse para vacunar, ya que se ha comprobado que disminuye la efectividad de la inmunización. La vacuna Anti Poliomielitis tipo SABIN se administra por vía oral, ya que es la única que se absorbe por esta vía, las demás no se absorben, se inactivan y desechan. Las inmunoglobulinas y faboterápicos se administran por vía intravenosa generalmente debido a su gran volumen de líquido, y en algunos casos en gotas intranasales ¿por qué? Pues los estudios dicen que por ahí se absorben bien.



Mamá de DMRR: ¿CÓMO PUEDO SABER SÍ LAS VACUNAS QUE PONE EL GOBIERNO SON DE CALIDAD?

Dra. Abby. Es muy entendible tu duda mamá de DMRR, después del escándalo de la leche radioactiva de la CONASUPO en 1997 y recientemente las lechitas agrias del DIF de Zongolica, Ver. Pero el asunto con las vacunas es un poquito diferente. Las vacunas que se administran en México vienen de *Biológicos y Reactivos de México* (BIRMEX) que es una empresa paraestatal que fabrica algunas de las vacunas que se utilizan aquí; las vacunas que no fabrican las compran a laboratorios internacionales o las mandan a hacer bajo pedido. BIRMEX no sólo debe de cumplir con la legislación y regulación mexicana (la COFEPRIS -Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios- les respira en el cuello diario), sino también con la legislación y regulación internacional, que en materia de vacunas te vigila la OPS, la OMS, la FDA, la CDC, la ICH, la USP, la ISO y hasta la suegra ¡aguas! Debido a que las vacunas son algo que se debe aplicar a TODOS los habitantes del planeta tierra, las organizaciones internacionales mantienen una vigilancia estrecha en cada fabricante, por pequeño que sea. Así que puedes estar tranquila en cuanto a la seguridad y efectividad de las vacunas en México, La Organización Mundial de la Salud te las garantiza.



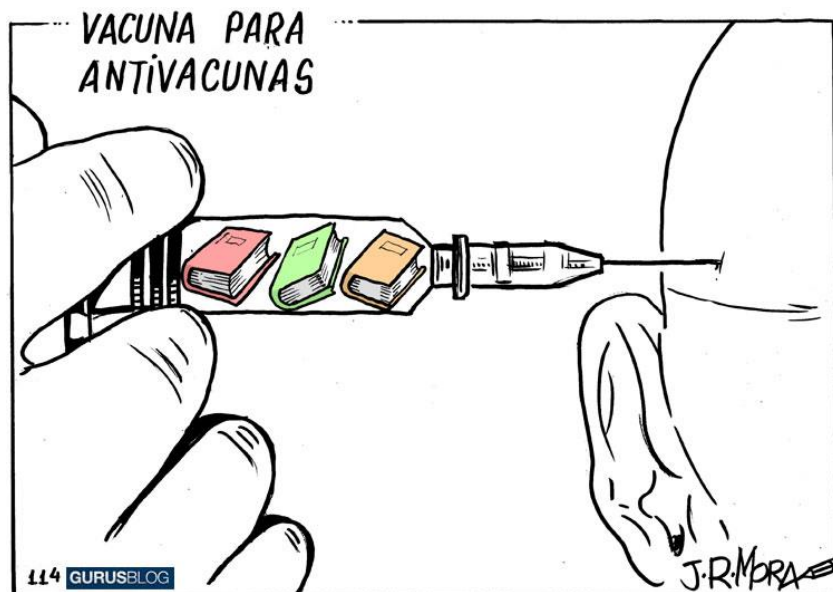
TSRC: ¿ES NECESARIO PONERSE LA VACUNA DE LA INFLUENZA CADA AÑO? ALGUNOS DOCTORES LO RECOMIENDAN Y OTROS NO.

Dra. Abby. Tienes mucha suerte TSRC ya que en esta pregunta nos hizo el favor de participar en la página de Facebook mi amigo, pediatra, el Dr. Arturo Sánchez y la contestó de un modo que no puedo mejorar, aquí les va la transcripción al pie de la letra de lo que el Doc. Arturo nos dijo: *“Sí su doctor está en contra de la vacunación debe cambiar de doctor. Se necesita una vacuna contra influenza todas las temporadas por dos motivos. En primer lugar, la respuesta inmunitaria del cuerpo por la vacunación disminuye con el tiempo, por lo que es necesario recibir una vacuna anual para que la protección sea óptima. En segundo lugar, los virus de la influenza cambian constantemente, la fórmula de la vacuna contra la influenza se revisa todos los años y, se actualiza para que sea efectiva ante los cambiantes virus de la influenza. Para contar con la mejor protección, todas las personas mayores de 6 meses deben vacunarse todos los años”*. Sólo agregaría a lo que el Dr. Arturo nos comentó que recuerden la pandemia de influenza AH1N1 de 2009 (si existió, no les crean a los chairros complotistas que dijeron que era puro cuento, para prueba ahí están los difuntos), sí recuerdan esta pandemia de la mal llamada “Gripe del Puerco” tendrán presente lo grave que fue y los muchos muertos que hubo a nivel mundial, así que ¡a vacunarse cada año contra la influenza!

MART: ¿ME PUEDE DEJAR AUTISTA UNA VACUNA?

Dra. Abby. Me fascina que me preguntes esto MART, vamos a destrozarnos a los *Anti-Vaxxers*. El movimiento antivacunación apareció al mismo tiempo que las vacunas. Desde que Jenner inventó el concepto y método de la vacunación en 1796 y Pasteur aplicó la primera vacuna en 1885 existen personas que argumentan que son peligrosas y no dejan que sus hijos sean inmunizados; esto en su mayoría debido a los ESAVIs (de los que ya hablamos antes). Pero ¿de dónde salió la idea de que las vacunas producen autismo? Déjame te cuento todo el chisme:

En 1998 el Dr. Wakefield, de Inglaterra, realizó una investigación en la que postulaba que la aplicación de la vacuna Triple Viral (SRP: Sarampión/Rubeola/Parotiditis) producía Trastorno del Espectro Autista en niños. Su artículo fue publicado por la prestigiosa revista médica *The Lancet*, esto alimentó a los Movimientos Anti Vacunas y se desplomó el número de niños vacunados con la SRP. Lo que sucedió después es obvio: aumento el número de casos de sarampión y empezó a haber brotes por toda Europa y Estados Unidos. Otros investigadores se pusieron a trabajar y se dieron cuenta que en los lugares donde había subido el índice de vacunación con SRP no habían aumentado los casos de Autismo; y en algunos lugares donde se dejó de vacunar si habían aumentado los casos; dejando claro que no existe ninguna relación entre la Vacuna SRP y el Autismo. Esto se pone mejor (como telenovela), en 2004 unos de los investigadores que trabajaba con Wakefield dijo que no habían incluido todos los resultados del estudio en el artículo y que incluso habían falseado datos. Por esas fechas también se descubrió que Wakefield tenía una patente para una nueva vacuna contra el sarampión que haría la competencia a la Triple Viral, que él tanto había desprestigiado, dejando al descubierto un conflicto de intereses y el motivo por el cual publicó datos falsos ¿quería hacerse rico con una nueva vacuna que prometía no generar autismo! En 2010 el Consejo General de Medicina de Reino Unido falló que Wakefield "no era apto para el ejercicio de la profesión", le retiraron su cédula médica calificando su comportamiento como "irresponsable", "antiético" y "engñoso". Fue entonces que *The Lancet* se retractó del artículo publicado 12 años antes. En 2015 la organización estadounidense *Autism Speaks*, dedicada al estudio y el debate sobre el autismo, decidió posicionarse a favor de la vacunación: "Las vacunas no causan el autismo", escribió la entidad en su sitio web. ¿cómo les quedo el ojo? Parece chisme de *Ventaneando* ¿No? En conclusión, no puede darte autismo con las vacunas. Y de paso aprovecho para decirles que eso de que el gobierno esteriliza a las niñas con vacunas también es una chorrada, si no me creen miren el montón de embarazos no deseados.



¡Con este tema quedamos vacunados contra la ignorancia!

No dejen de seguir nuestra sección, enviarnos sus preguntas y sugerirnos más temas sobre otras enfermedades en <https://www.facebook.com/ElConfesionarioMedico> o al correo ab2y_74@hotmail.com. Hasta el mes que viene, y no olviden acudir a su médico (¡¡¡y a vacunarse!!!).