



[http://www.kidshealth.org/parent/en\\_espanol/general/fact\\_myth\\_immunizations\\_esp.html](http://www.kidshealth.org/parent/en_espanol/general/fact_myth_immunizations_esp.html)

A partir del comienzo de las vacunacion en todo el territorio de los Estados Unidos, el número de casos de algunas de las enfermedades que antes eran comunes entre los niños (as) como el sarampión han descendido dramáticamente. Las inmunizaciones han protegido a millones de niños(as) de enfermedades potencialmente mortales y han salvado miles de vidas. De hecho, algunas enfermedades aparecen con tan poca frecuencia que algunos padres se preguntan si todavía son realmente necesarias.

Esta es una de las ideas más equivocadas sobre las inmunizaciones. Lo cierto es que, la mayoría de las enfermedades que pueden ser evitadas con las vacunas, todavía existen en el mundo, incluso en los Estados Unidos, aunque éstas ocurren raramente. La realidad es que las vacunas todavía juegan un papel crucial para mantener a los niños(as) sanos.

Desdichadamente, la información equivocada sobre las vacunas puede hacer que algunos padres decidan no inmunizar a sus niños(as), exponiéndolos -conjuntamente con otros niños(as) - a un riesgo más alto de enfermarse. Para entender mejor los beneficios y los riesgos de las vacunas, a continuación detallamos algunas preguntas y respuestas.

### **¿Qué hacen las inmunizaciones?**

Las vacunas surten efecto preparando al cuerpo de tu hijo(a) para combatir ciertas enfermedades. Cada inmunización (administrada a su hijo(a) mediante una inyección) contiene un germen causante de enfermedad muerto o debilitado, o partes de éste.

El cuerpo de su hijo(a) practica cómo combatir la enfermedad produciendo anticuerpos que reconocen partes específicas del germen inyectado. Esta reacción permanente y a largo plazo significa que si su hijo(a) alguna vez llega a estar expuesto a la enfermedad, los anticuerpos ya están en su cuerpo y éste sabe cómo combatirla, de forma que no sufrirá la enfermedad. A este proceso se le conoce como **inmunidad**.

### **¿El sistema inmunológico de mi hijo(a) se debilitará al depender de una vacuna?**

No, el sistema inmunológico produce anticuerpos para combatir un germen, como el virus de [varicela](#), independientemente de si encuentra el virus naturalmente o si se le expone a él mediante una vacuna.

### **¿La inmunización provocará en mi hijo(a) la misma enfermedad que la vacuna intenta evitar?**

Esta es una de las preguntas que los padres se preguntan con más frecuencia sobre las vacunas. Es imposible contraer la enfermedad partiendo de una vacuna hecha con bacterias o virus muertos, o solamente con partes de bacteria o virus.

Solamente las inmunizaciones que provienen de un virus vivo debilitado (también conocido como **atenuado**) - como la varicela o la vacuna MMR contra el sarampión-paperas-rubéola podrían hacer que el niño(a) desarrolle una forma muy tenue

de la enfermedad, pero siempre es mucho menos severa que la enfermedad que se contrae cuando la persona es infectada con el virus que realmente causa la enfermedad.

El riesgo de contraer la enfermedad por una vacuna es mínimo. Una vacuna con el virus vivo que ya no se utiliza en los Estados Unidos es la vacuna oral contra [el polio](#) (OPV). El éxito que el programa de vacunación para combatir el polio ha tenido ha hecho posible reemplazar el virus vivo de la enfermedad con un virus muerto conocido como la vacuna inactivada del polio (IPV). Este cambio ha eliminado completamente la posibilidad de ocasionar la poliomielitis en los Estados Unidos por causa de la inmunización.

## **¿Por qué debería inmunizar a mi hijo(a) si todos los niños(as) del colegio ya están inmunizados?**

Es cierto que el riesgo de que un sólo niño(a) contraiga la enfermedad es mínimo si todas las personas a su alrededor están inmunizadas. Sin embargo, si una persona esta pensando en no vacunarse, es muy probable que otras personas se estén haciendo la misma pregunta. Y cada niño(a) que no está inmunizado le da una oportunidad a estas enfermedades altamente contagiosas de dispersarse.

Esta situación ocurrió entre 1989 y 1991 cuando una epidemia de sarampión ocurrió en los Estados Unidos. Lapsos en las tasas de inmunizaciones entre los niños(as) en edades pre-escolares ocasionó un incremento considerable en el número de casos de sarampión, así como en el número de muertes y de niños(as) con daños permanentes al cerebro. Casos similares con la enfermedad [tos convulsa](#) (o tos ferina) ocurrieron en Japón y en el Reino Unido en los años 70 tras una disminución en las tasas de inmunización.

Aunque los índices de vacunación en los Estados Unidos son considerablemente altos, no existe una forma cierta de saber si todas las personas con las que su hijo(a) entra en contacto han estado vacunadas, particularmente ahora que hay tantas personas que viajan entre países. Tal y como lo demostraron los brotes de [encefalitis](#) del [Virus del Nilo Occidental](#) en Nueva York en 1999, una enfermedad puede saltar a la otra mitad del mundo muy rápidamente debido a los viajes internacionales. Por ello, la mejor manera de proteger a su hijo(a) es a través de la inmunización.

## **¿Por qué debo exponer a mi hijo(a) a una dolorosa vacuna si éstas no son 100% efectivas?**

Pocas cosas en medicina funcionan 100 por ciento en todos los casos, pero las vacunas son una de las formas más efectivas que existen para combatir las enfermedades - suelen surtir efecto de un 85% a un 99% de los casos. Las vacunas reducen considerablemente el riesgo de su hijo(a) de contraer enfermedades peligrosas (particularmente cuando las personas cada vez las utilizan más) disminuyendo la probabilidad de que ciertas enfermedades surjan en las poblaciones del mundo.

Puede que sea difícil presenciar como su hijo(a) sufre cuando le administran una inyección, pero el dolor a corto plazo no es nada comparado con lo que puede ser padecer un potencial mente peligroso brote de [difteria](#), tos ferina o sarampión.

## **¿Por qué los niños que son sanos, activos y bien alimentados necesitan ser inmunizados?**

Las vacunas se desarrollan para **mantener** la salud de los niños sanos. Debido a que las vacunas surten efecto protegiendo el cuerpo antes de que la enfermedad aparezca, si espera a que su hijo(a) se enferme, puede que sea muy tarde para que la vacuna tenga efecto. El mejor momento para inmunizar a un niño(a) es cuando esta sano(a).

## ¿Las inmunizaciones pueden causar efectos secundarios en mi hijo(a)?

Las reacciones más comunes a las vacunas son leves:

- rojeces e hinchazón en la parte del cuerpo donde se administró la inyección
- [fiebre](#)
- sarpullido

Aunque en casos extraños las inmunizaciones pueden ocasionar convulsiones o reacciones [alérgicas](#) severas, el riesgo de que estos síntomas ocurran es inferior al de que el niño(a) contraiga la enfermedad si **no** está inmunizado(a). Cada año, millones de niños son vacunados de forma segura, y casi ninguno de ellos experimenta efectos secundarios.

Mientras tanto, las investigaciones continúan mejorando la seguridad de las inmunizaciones. La Academia Americana de Pediatría (AAP) actualmente recomienda a los doctores que utilicen una vacuna en contra de la difteria, tétano, y tos ferina que incluya solamente partes específicas de la célula de la tos ferina en lugar de la célula completa muerta. La vacuna acelular contra la tos ferina (DTaP) ha sido asociada con disminución de efectos secundarios como altas temperaturas y convulsiones.

## ¿Las inmunizaciones o el timerosal causan autismo?

Numerosos estudios no han encontrado conexión alguna entre las vacunas y el autismo (un trastorno del desarrollo que está caracterizado por problemas en la comunicación y las habilidades sociales que van de leves a severos). De igual forma, un reporte importante realizado en 2004 por el Instituto de Medicina en los Estados Unidos (IOM) encontró que el **timerosal** (un compuesto orgánico del mercurio que ha sido utilizado como un conservante en las vacunas desde 1930) **tampoco** causa autismo. Sin embargo, muchos padres han optado por no inmunizar a sus niños(as), exponiéndolos a un alto riesgo de contraer enfermedades.

La vacuna contra el sarampión-papera-rubéola (MMR), especialmente, ha sido cuestionada durante años, a pesar de reportes científicos que indican que **no existe una evidencia clara** que relacione a la vacuna con el autismo.

En 2004, un estudio de 1998 discutido durante mucho tiempo que sugería una posible conexión entre el autismo y la vacuna MMR fue retirado. Incluso antes de que fuera retirado este controversial estudio de 1998, no solamente otros estudios no habían encontrado ningún enlace, pero el estudio fue rechazado por todas las organizaciones del cuidado de la salud, incluyendo la AAP, el Instituto Nacional de la Salud (NIH), los Centros para el Control y Prevención de la Salud (CDC), y la Organización Mundial de la Salud (WHO).

Tampoco existe ninguna razón para pensar que el thimerosal esté relacionado con el autismo, según un reporte realizado en el año 2004 por el IOM. Sin embargo, en un esfuerzo para reducir la exposición de los niños(as) al mercurio y a otros metales pesados, el thimerosal comenzó a ser eliminado de las vacunas de los niños desde 1999. Ahora, las vacunas para los bebés y niños jóvenes contienen muy poco o ningún thimerosal. Y estudios recientes **no** han encontrado **ningún** problema de conducta o aprendizaje en los bebés que pueden haber recibido las vacunas con timerosal.

¿Entonces como se puede explicar el incremento de autismo en los niños en los últimos años? Para comenzar, existe una definición más amplia del autismo que puede ser aplicada a más niños que demuestren diferentes niveles de sintomatología. Un mayor conocimiento de esta condición entre los profesionales médicos también ha resultado en más diagnósticos.

Y aunque el número de niños(as) diagnosticados con autismo puede haber incrementado, los índices de vacunación de MMR no han aumentado. En Londres, el diagnóstico de trastornos de autismo ha incrementado desde 1979 pero los índices de vacunas de MMR no han aumentado desde que la vacunación rutinaria MMR comenzó en 1988.

Además, se ha encontrado que el promedio de diagnósticos de autismo es el mismo en los niños que han recibido la vacuna MMR y en aquellos que no la han recibido. Lo que muchos investigadores están descubriendo es que los síntomas leves del autismo suelen aparecer antes del primer cumpleaños del niño(a) -algunas veces incluso muy temprano en la infancia- pero muchas veces pasan desapercibidos hasta que son más obvios a los padres.

## **¿No existía una vacuna Rotavirus disponible hace algún tiempo?**

Rotavirus es una de las causas más comunes de la diarrea en niños. En 1999, el CDC pospuso el uso de una nueva vacuna Rotavirus en los Estados Unidos después de que algunos niños desarrollaron infección invaginamiento (una obstrucción intestinal que ocurre en los niños más pequeños) que podría ser provocada por la vacuna. Incluso aunque se reportaron pocos casos, el CDC detuvo la administración de la vacuna por razones de seguridad. Después de un estudio posterior, se suspendió la vacuna.

## **¿Las inmunizaciones ocasionan el Síndrome de Muerte Repentina (SIDS), esclerosis múltiple u otros problemas?**

Existen preocupaciones, muchas de las cuales circulan en la Internet, relacionando algunas vacunas con la esclerosis múltiple, muerte súbita del bebé (SIDS), y otros problemas. Al día de hoy, varios estudios **no** han podido aseverar una conexión entre las inmunizaciones y estas condiciones. El número de casos de SIDS actualmente ha descendido en casi un 50% durante los últimos años, mientras que el número de vacunas administradas cada año, continua en ascenso.

## **¿Por qué necesita inmunizarse mi hijo(a) si la enfermedad ha sido erradicada?**

Las enfermedades que ocurren raramente o que ya no existen en los Estados Unidos, como el sarampión o la polio, todavía existen en otras partes del mundo. Los doctores continúan administrando vacunas para evitarlas debido a que es fácil entrar en contacto con ellas a través de los viajes. Esto incluye cualquier persona que no haya sido inmunizada apropiadamente y que entre a los Estados Unidos, así como norteamericanos que viajen al extranjero.

Si las tasas de inmunización disminuyen, una enfermedad introducida en los Estados Unidos por una persona proveniente de otro país puede ocasionar serios daños en una población que no esté protegida. En 1994, el polio fue introducida en Canada desde La India, pero no se contagió porque muchas personas habían sido inmunizadas. Solamente es seguro dejar de vacunarse contra una enfermedad específica cuando ésta haya sido erradicada completamente en el mundo entero, como es el caso de la viruela.

## **¿Cuánto dura la inmunización después de haber recibido una vacuna?**

Algunas vacunas, como la que combate el sarampión o la serie que combate la [hepatitis B](#), pueden hacerte inmune por el resto de tu vida. Otras, como el tétano, duran muchos años pero necesitan refuerzos periódicos para una continua protección en contra de la enfermedad.

La vacuna contra la tos ferina tampoco proporciona inmunidad de por vida, y esa puede ser la razón por la que todavía ocurren brotes de la enfermedad. Y a pesar de que la tos ferina en adultos, niños mayores, y adolescentes no es un problema serio para los bebés y los niños(as) pequeños si se contagia desarrollen tos convulsa. En un futuro cercano, los

adolescentes y los adultos puede que comiencen a recibir refuerzos de tos ferina, tétano y difteria (Td) - una medida importante en el control de esta enfermedad.

Es importante mantener un record de las vacunas de su hijo(a) para poder saber cuándo necesita un refuerzo. También es una buena idea vacunarse contra la gripe cada año- siempre que no haya escasez de la vacuna. Si usted y su hijo recibieron la vacuna el año pasado, esto no les protegerá a ninguno de los dos de contraer la gripe este año porque la protección desaparece después de cierto tiempo y el virus de la vacuna es actualizado cada año para incluir en ella las cepas más recientes del virus.

La vacuna contra la gripe reduce las probabilidades de que una persona contraiga la enfermedad en casi un 80 por ciento durante la temporada de contagio. Pero debido a que la vacuna contra la gripe previene la infección con solamente alguno de los virus que pueden causar síntomas, vacunarse no es una garantía de que su hijo(a) no se enfermará durante la temporada de gripe. Si una persona ha recibido la vacuna contrae la gripe y se enferma, los síntomas y la fiebre serán más leves.

### **¿Se estudian las vacunas constantemente porque no son seguras?**

El Centro de Evaluación Biológica e Investigación de la Administración de Fármacos y Alimentos en los Estados Unidos (The Food and Drug Administration's Center for Biologics Evaluation and Research) es la agencia gubernamental responsable de regular las vacunas en los Estados Unidos. Trabajando conjuntamente con el Centro de Control y Prevención de las Enfermedades (CDC) y el Instituto Nacional de la Salud (NIH), constantemente realizan investigaciones y monitorizan la seguridad y efectividad de las vacunas.

Las nuevas vacunas solamente obtienen su licencia después de ser evaluadas en estudios de laboratorio y experimentos clínicos. La monitorización continúa, incluso después de que una vacuna haya sido aprobada. Han ocurrido -y continuarán ocurriendo- mejoras (como las que se han realizado en las vacunas DTaP y contra el polio, por ejemplo) que reducen al mínimo los efectos secundarios potenciales y aseguran los mejores estándares de seguridad posibles.

### **¿Dónde puedo obtener inmunizaciones asequibles para mi hijo(a)?**

Claramente, las vacunas son uno de los mejores recursos a nuestra disposición para mantener la salud de los niños(as), pero la efectividad de los programas de inmunización depende de su disponibilidad. Usted puede recibir vacunas a un costo asequible o gratuitas acudiendo a muchas clínicas locales de salud pública y a centros de salud en la comunidad. Igualmente existen campañas para vacunar a los niños que tienen días especiales para dar vacunaciones gratuitas a la ciudadanía.

Un programa llamado Vaccines for Children (Vacunas para los Niños/as) cubre a aquellas personas elegibles bajo Medicaid, aquellos que no tengan seguro, poblaciones de Alaska y Nativos Americanos, así como a niños(as) con poca cobertura de seguro para inmunizaciones de rutina hasta los 18 años de edad. Las vacunas son proporcionadas por el gobierno y administradas en la consulta del doctor. Sin embargo, la visita a la consulta del doctor **no** está cubierta (salvo que el niño tenga seguro, incluyendo Medicaid). Pero algunas clínicas de salud pública puede que cubran ambas, la visita y las inmunizaciones.

## **¿Dónde puedo obtener más información sobre inmunizaciones?**

El programa de Inmunización Nacional del CDC mantiene un sitio Web dedicado a ayudar a los consumidores a evaluar información sobre vacunas provenientes de fuentes en los medios de comunicación y en La Internet.

Otra buena fuente de información sobre inmunizaciones, incluyendo aquellas que su hijo(a) necesita, es una visita a la consulta del doctor de su hijo(a) o al departamento de salud local si ha tenido problemas para encontrar a un doctor para su hijo(a). Trabajar conjuntamente con estas fuentes, usted puede mantener a su hijo(a) sano y feliz.

Actualizado y revisado por: [Larissa Hirsch, MD](#)

Fecha de revisión: enero de 2007