

La Seguridad de las Vacunas: Respuestas a las Preguntas Más Frecuentes de los Padres



Como padre o madre, usted quiere tomar las mejores decisiones para su hijo(a). El estar informado(a) le ayudará. Sus preguntas son importantes y usted merece información confiable para apoyar sus decisiones. Si gusta saber más, consulte a su doctor o visite los sitios Web que aparecen al final.

1. ¿Son seguras las vacunas?

Sí. Las vacunas son muy seguras¹. De hecho, los expertos, incluyendo la Academia Americana de Pediatría, la Academia Nacional de Medicina y la Organización Mundial de la Salud están de acuerdo en que las vacunas son seguras. Millones de niños y adultos se vacunan todos los años de forma segura. Miles de personas participan en los ensayos clínicos para probar una vacuna antes de que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, en inglés) la autorice. Después de que se autoriza, el Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (*Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS*) ayuda a realizar un seguimiento de cualquier problema de salud que pasa horas, días, semanas o incluso meses después. Cualquier persona puede informar un posible efecto secundario de modo que pueda ser estudiado.

VAERS y otros programas de seguimiento ayudan a asegurar que las vacunas sean seguras.

2. ¿Qué debería saber sobre los tipos de efectos secundarios?

Cualquier medicamento puede causar reacciones en algunas personas. Los efectos secundarios más comunes de las vacunas son hinchazón o dolor en el lugar donde se aplicó la vacuna y fiebre. Las reacciones alérgicas graves son muy raras; se estima que ocurren alrededor de 1 de cada un millón de inyecciones administradas². Si usted está preocupado acerca de los posibles efectos secundarios, haga preguntas acerca de lo que puede esperar. Si nota una reacción inusual horas o días después de vacunar a su hijo, consulte a su doctor.

3. ¿Por qué los niños de hoy reciben tantas vacunas?

Hace treinta años, las vacunas protegían a los niños pequeños de tan sólo siete enfermedades. Hoy, podemos protegerlos de al menos 14 enfermedades peligrosas debido a los avances médicos. Muchas vacunas también son “refuerzos” de la misma vacuna para darles a los niños la mejor protección posible.

4. ¿Aún existen las enfermedades de los “viejos tiempos”?

Sí. La tos ferina (tos convulsiva o *whooping cough*) aún es común en los EE.UU. Otras enfermedades, como el sarampión y la polio, están circulando en otras partes del mundo. Sólo toma un viajero no vacunado para traer alguna enfermedad de otro país a casa. Si los niveles de vacunación caen, los casos raros que tenemos en los



La Historia de Matthew

Los padres de Matthew decidieron no vacunar a Matthew contra la meningitis por Hib, una enfermedad de la cual no habían escuchado. Luego, un día Matthew empezó a quejarse de que le dolía la garganta. “Pensamos que tenía faringitis, y lo llevamos al hospital cercano”. Allí el doctor lo diagnosticó con meningitis por Hib, y nos dijeron que nuestro hijo podría morir en sólo unos cuantos minutos. Vea la historia completa en inglés en: shotbyshot.org/hib/a-hib-story.

La Seguridad de las Vacunas: Respuestas a las Preguntas Más Frecuentes de los Padres

EE.UU. podrían multiplicarse rápidamente, poniendo a nuestros hijos en peligro.

- El sarampión, por ejemplo, sigue siendo común en Europa, África y Asia. Los viajeros pueden contagiarse mientras están en el extranjero y luego contagiar a otras personas en California. Más de 130 californianos se contagiaron de sarampión en el invierno de 2014-15; muchos de ellos visitaron Disneylandia.
- En el 2014, más de 11,000 personas se contagiaron de tos ferina en California, cienos terminaron en el hospital y tres bebés murieron. En el 2010, casi 10,000 californianos contrajeron la enfermedad y 10 bebés murieron.
- Antes de que se desarrollara la vacuna contra la varicela, la enfermedad hospitalizó a más de 12,000 estadounidenses y causó más de 100 muertes cada año³. Los niños que contraen la varicela pueden desarrollar infecciones de la piel graves o neumonía.

5. ¿Qué tal la medicina holística y el amamantar?

Los medicamentos holísticos pueden ser muy útiles para algunas condiciones, pero sólo las vacunas proporcionan inmunidad específica a las enfermedades. Sólo las vacunas han sido comprobadas científicamente para proteger contra la tos ferina, el sarampión, las paperas y otras enfermedades.

La lactancia es muy saludable para su bebé, pero el amamantar por sí solo no puede proteger completamente a los bebés de enfermedades como la tos ferina o el sarampión. Además, los anticuerpos que se pasan de madres a hijos durante el embarazo, no duran más allá de la infancia⁴.



6. ¿Qué tal la “inmunidad natural”?

Algunas personas piensan que el contraer una enfermedad es la forma “natural” para desencadenar la respuesta inmune del cuerpo, pero esto tiene un riesgo—muchas de las enfermedades prevenibles por vacunas pueden tener complicaciones peligrosas, como la neumonía, ceguera, daño cerebral y hasta la muerte.

Las vacunas desencadenan de forma segura una respuesta inmune natural, pero no la enfermedad. La mayoría de las vacunas son más de 99% efectivas en la prevención de la enfermedad.

7. ¿Es seguro para el sistema inmunológico de mi hijo el recibir varias vacunas en la misma cita?

Sí. Los niños están expuestos a cientos de virus y bacteria⁵ durante actividades normales como comer y jugar. El vacunarse no es carga adicional para el sistema inmunológico—aun para los bebés⁶. Las vacunas que se dan en combinación, como MMR (que protege contra el sarampión, las paperas y la rubéola), o el recibir varias vacunas en la misma cita es muy seguro. Las vacunas de hoy son más refinadas, por lo que a pesar de que los niños reciben más vacunas, reciben mucho menos antígenos en total (en comparación a sus padres o abuelos)⁷.

8. ¿Qué tal los niños con alergias u otras condiciones de salud?

Las vacunas son seguras para los niños con mayores tipos de alergias⁸. La vacunación es especialmente importante para los niños con ciertos problemas de salud que pueden ponerse muy enfermos si contraen una enfermedad. Si su hijo tiene una alergia o cualquier condición de salud, hable con su doctor. El doctor le puede decir si cualquier vacuna debe posponerse o evitarse.

9. ¿Qué tal el autismo?

Mientras que algunos padres primero notan signos de autismo más o menos al mismo tiempo que vacunan a su hijo, los dos eventos no están relacionados. Docenas de estudios científicos han llegado a la conclusión de que no existe ninguna relación entre las vacunas y el autismo⁹. Las siguientes organizaciones han emitido declaraciones diciendo que no existe ninguna conexión entre las vacunas y el autismo: la Fundación de la Ciencia del Autismo, la Academia Americana de Pediatría, la Academia Nacional de Medicina, la Clínica Mayo, los Institutos Nacionales de Salud, la Organización Mundial de la Salud y el Centro Nacional para la Salud Complementaria e Integrada.

La Seguridad de las Vacunas: Respuestas a las Preguntas Más Frecuentes de los Padres

Mientras que las tasas de autismo continua aumentando por todo el mundo, las tasas de autismo son las mismas en niños no vacunados que en niños vacunados¹⁰. Estudios recientes sobre el autismo sugieren que los niños con autismo tienen demasiadas células en un área clave del cerebro necesaria para la comunicación y el desarrollo social y emocional. Este tipo de desarrollo del cerebro ocurre durante el segundo trimestre del embarazo, mucho antes de que los niños reciban cualquier vacuna^{11, 12}.

En 1998, un estudio utilizó datos falsos para sugerir una conexión entre la vacuna triple MMR y el autismo. Después de una mayor investigación, la publicación retractó el estudio, y el autor principal perdió su licencia médica.

10. ¿Qué contienen las vacunas?

Algunos de los ingredientes en las vacunas suenan como sustancias extrañas, pero su cuerpo los conoce bien. Aquí están los hechos:

- **El aluminio** se utiliza en cantidades muy pequeñas para aumentar la respuesta inmune del cuerpo, haciendo que la vacuna sea más efectiva. El aluminio también existe naturalmente en la tierra, el agua y el aire. Durante los primeros 6 meses de vida, su bebé recibe más aluminio de la leche materna o la leche de fórmula, incluyendo la fórmula a base de soya para bebés, que de todas las vacunas en total¹³. El aluminio **no** se acumula, y la mayoría se elimina del cuerpo dentro de un par de semanas.
- **El formaldehído** a veces se utiliza para mantener las vacunas libre de gérmenes, pero también se produce naturalmente en el cuerpo humano como una función normal del cuerpo para producir energía. De hecho, los estudios muestran que los recién nacidos pesando entre seis y ocho libras naturalmente tienen 50-70 veces más formaldehído en sus cuerpos que una sola dosis de cualquier vacuna que puedan recibir.
- **El timerosal** es un conservante que contiene mercurio que ya no se usa¹⁵ en vacunas rutinarias, excepto en algunos tipos de la vacuna contra la influenza. Aunque no se sepa de ningún daño causado por el timerosal, como medida de precaución, la ley de California¹⁶ prohíbe la administración de vacunas contra la influenza que contienen timerosal a mujeres embarazadas y niños menores de tres años. Las vacunas contra la influenza sin timerosal están ampliamente disponibles.

11. ¿Qué tal si decido vacunar a mi hijo después o extendiendo sus vacunas?

El omitir o retrasar vacunas pone a su hijo en riesgo de contraer enfermedades graves cuando es más pequeño—en el momento cuando estas enfermedades son más peligrosas. Es por eso que la mayoría de los doctores sigue el calendario de vacunación recomendado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, en inglés). Esto se basa en el análisis independiente de médicos-científicos que se actualiza cada año. El calendario en el reverso de esta hoja de datos sigue las recomendaciones de los CDC y le ayuda a mantener el registro de las vacunas de su hijo.

Los consejos para extender las vacunas no se basan en la ciencia¹⁷. Puede ser que el extender las vacunas lo haga sentirse más cómodo, pero no le ayuda a su hijo. Los estudios científicos indican que el recibir varias vacunas en la misma cita es seguro¹⁸. El extender las vacunas más bien le puede causar más estrés a su hijo.

Como padre, usted necesita saber los riesgos de omitir o retrasar las vacunas. Por lo tanto, hable con su doctor. Use fuentes de información confiables para ayudarlo a tomar su decisión.

Sea selectivo en lo que lee.

Nosotros recomendamos estos sitios Web fiables:

La Academia Americana de Pediatría:
www.healthychildren.org/espanol

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades:
www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.html

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:
espanol.vaccines.gov

La Seguridad de las Vacunas: Respuestas a las Preguntas Más Frecuentes de los Padres

Calendario de vacunación de _____

(nombre de su hijo)

	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:
Al nacer	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses
Hepatitis B	Difteria, tétanos y tos ferina	Difteria, tétanos y tos ferina	Difteria, tétanos y tos ferina	Hepatitis A	Difteria, tétanos y tos ferina	Hepatitis A
	Polio	Polio	Polio	Sarampión, paperas y rubéola	4-6 años <ul style="list-style-type: none"> Difteria, tétanos y tos ferina Polio Sarampión, paperas y rubéola Varicela 11-12 años <ul style="list-style-type: none"> Tétanos, difteria y tos ferina Virus del papiloma humano Meningocócica (grupos ACWY) 16 años <ul style="list-style-type: none"> Meningocócica (grupos ACWY) Meningocócica (grupo B)* 	
	Nuemocócica	Nuemocócica	Nuemocócica	Nuemocócica		
	Hib meningitis	Hib meningitis	Hib meningitis	Hib meningitis		
	Rotavirus	Rotavirus	Rotavirus	Varicela		
	Hepatitis B		Hepatitis B			
				Vacuna anual contra la influenza (gripe o 'flu') para todas las personas mayores de 6 meses de edad		

*Las personas entre 16 y 23 años de edad (preferiblemente entre los 16 y 18 años) pueden recibir una serie de vacunas para obtener protección a corto plazo contra la mayor parte de las cepas de la enfermedad por meningococos del serogrupo B.

Footnotes

¹Maglione MA et al. Safety of routine vaccines used by US children: A systematic review. *Pediatrics* 2014;134:2 377-379. Accessed August 4, 2014. <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2014/06/26/peds.2014-1079.full.pdf+html>.

²CDC. Vaccines & Immunizations—"Possible Side-Effects from Vaccines". Retrieved February 13, 2014 from <http://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/side-effects.htm>.

³CDC. Vaccines-Varicella Active Surveillance Project. <http://www.cdc.gov/VACCINES/stats-surv/vasp/default.htm#risk>. Retrieved January 16, 2014.

⁴Nates SV et al. Loss maternally derived measles immunity in Argentinian infants. *Pediatr Infect Dis J*. 1998 Apr;17(4):313-6. From: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9576386>.

⁵University of Utah Health Services. "Your Changing Microbiome". Retrieved on January 16, 2014 from <http://learn.genetics.utah.edu/content/microbiome/changing/>.

⁶Offit, PA et al. Addressing Parents' Concerns: Do Multiple Vaccines Overwhelm or Weaken the Infants Immune System? *Pediatrics*. 2002 January; 109(1): 124-9.

⁷Childrens Hospital of Philadelphia. (2013). Vaccines and the Immunization system. Retrieved on January 16, 2014 from http://www.chop.edu/service/vaccine-education-center/vaccine-safety/vaccines-and-immune-system.html#Do_vaccines_overwhelm.

⁸Kids with Food Allergies. (2012). "Do immunizations contain food allergens?" Retrieved on January 16, 2014 from <http://www.kidswithfoodallergies.org/resourcespre.php?id=124>.

⁹American Academy of Pediatrics. (2013). Vaccine Safety: Examine the Evidence. Retrieved on January 16, 2014 from <http://www2.aap.org/immunization/families/faq/VaccineStudies.pdf>.

¹⁰Madsen KM et al. A population-based study of measles, mumps, and rubella vaccination and autism. *N Engl J Med*. 2002 Nov 7;347(19):1477-82. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12421889>.

¹¹Chow ML et al. Age-dependent brain gene expression and copy number anomalies in autism suggest distinct pathological processes at young versus mature ages. *PLoS Genet*. 2012;8(3):e1002592. From: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22457638>.

¹²Stoner, R. et al. Patches of Disorganization in the Neocortex of Children with Autism. *N Engl J Med*. 2014 Mar 27; 370:1209-1219. <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1307491>.

¹³Childrens Hospital of Philadelphia. (2013). Vaccine and Aluminum. Retrieved on January 16, 2014 from <http://www.chop.edu/service/vaccine-education-center/vaccine-safety/vaccine-ingredients/aluminum.html>.

¹⁴FDA-Vaccines, Blood & Biologics. (2011). Common Ingredients in U.S. Licensed Vaccines. Retrieved on January 16, 2014 from <http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/SafetyAvailability/VaccineSafety/ucm187810.htm>.

¹⁵Childrens Hospital of Philadelphia. (2013). Vaccines and Thimerosal. Retrieved on January 16, 2014 from <http://www.chop.edu/service/vaccine-education-center/vaccine-safety/vaccine-ingredients/thimerosal.html>.

¹⁶California Department of Public Health. California's New Law Limiting Mercury in Vaccines: Frequently Asked Questions. Retrieved on January 16, 2014 from <http://www.cdph.ca.gov/programs/immunize/Documents/MercuryLawFAQ.pdf>.

¹⁷Offit, PA; and Moser, CA. The Problem with Dr. Bob's Alternative Vaccine Schedule. *Pediatrics*. 2009 January; 123 (1): 164-69.

¹⁸Institute of Medicine. Childhood immunization schedule and safety: Stakeholder concerns, scientific evidence, and future studies. January 2013. Accessed August 4, 2014. <http://www.iom.edu/Reports/2013/The-Childhood-Immunization-Schedule-and-Safety.aspx#sthash.BR3kPOeM.dpuf>.

