

independientemente que los servicios de vacunación se hayan prestado en dicho estado o en otro. En un ciclo de vacunaciones habituales recomendadas, los niños habrán sido atendidos por unos tres profesionales de salud diferentes. Las bases de datos de los registros ayudan a recordar a los padres y a los profesionales asistenciales, la fecha en que debe vacunarse al pequeño o si ya fue rebasada, y también permiten a los profesionales asistenciales valorar las necesidades de vacunación de sus pacientes en cada visita. Los registros también sirven para medir la protección de inmunización. AAP insta a los médicos a colaborar con los funcionarios estatales y locales de salud al aportar datos de vacunación para los sistemas de registro estatal. Mientras los registros en cuestión funcionan de manera fidedigna, padres y médicos deben depender del registro de vacunación personal para documentar el estado de inmunización de cada niño.

REGISTROS DE INMUNIZACIONES QUE LLEVAN LOS MÉDICOS

Todo médico debe asegurar que los antecedentes de vacunaciones de cada niño permanecen en un registro confidencial y permanente que pueda ser revisado de manera fácil y actualizado cuando se aplican nuevas vacunas. El registro médico que conserva el profesional de asistencia primaria debe incluir todas las vacunas recibidas, comprendidas las que pudieron haberse aplicado en otra institución asistencial. El formato del registro debe facilitar la identificación y recordar a los pacientes la necesidad de ser vacunados.

Los registros de niños en que ha habido retraso u omisión de las vacunaciones deben tener señales muy visibles que indiquen la necesidad de completar las vacunaciones. En lo que toca a los datos que exige la Ley Nacional de Lesiones por Vacunas en Niños, de 1986, y también datos recomendados por la AAP que deben ser consignados en el expediente clínico de cada paciente en cada vacunación, conviene consultar “Información para los pacientes y sus padres” al principio de esta sección.

Escasez de vacunas

De 2001 a 2003 en Estados Unidos se observó una escasez no vista antes en el calendario de vacunación de niños y adolescentes; tal situación incluyó cinco vacunas utilizadas para prevenir ocho de las 11 enfermedades infecciosas de niños, evitables con vacunas, y fue más intensa en algunas regiones de dicho país que en otras. Ante tal deficiencia, hubo necesidad de hacer cambios temporales en las recomendaciones para vacunar niños, y en ellos intervinieron AAP, ACIP y el *National Immunization Program* de los CDC, que incluyeron el retraso de determinadas inmunizaciones en algunos menores, el establecimiento de prioridades de vacunas en caso de niños de alto riesgo y la suspensión en algunos estados, de las exigencias de vacunación para incorporación a escuelas y centros asistenciales. Algunos comités de organizaciones a nivel nacional, como el *National Vaccine Advisory Committee* y la *US General Accounting Office*, han planteado estrategias integrales para evitar que se repitan en lo futuro tales problemas, y alientan a las autoridades de alta jerarquía a colaborar para emprender acciones correctivas.

Cuando hay escasez de vacunas, los médicos y otros profesionales asistenciales deben conservar listas de niños y adolescentes que no fueron vacunados en la fecha o edad recomendada para llamarles cuando el abasto de tales productos se vuelva suficiente. Para tener información complementaria sobre la escasez de vacunas y las

recomendaciones en este sentido conviene consultar las páginas Web del *National Immunization Program* (www.cdc.gov/nip) o la *American Academy of Pediatrics* (www.aap.org). Para análisis recientes de la escasez de los productos en cuestión se pueden consultar las páginas Web de la *National Vaccine Program Office* (www.cdc.gov/od/nvpo) y la *General Accounting Office* (www.gao.gov).

Seguridad y contraindicaciones de las vacunas

RIESGOS Y REACCIONES ADVERSAS

Por lo regular todas las vacunas aprobadas para la población en Estados Unidos son seguras y eficaces, aunque tal afirmación no es absoluta para todas las personas. Determinados individuos que las reciben mostrarán alguna reacción adversa, y en otros casos no siempre se logrará protección absoluta. El objetivo de una vacuna es alcanzar el máximo grado de protección con la menor aparición de reacciones adversas.

Los peligros de la vacunación varían desde triviales y molestos hasta graves y letales. Al plantear las recomendaciones en este sentido se comparan los beneficios e inocuidad de las vacunas con los riesgos que impone la enfermedad natural a la persona y la comunidad. Mucha gente no se percata de la amenaza perenne que imponen algunas enfermedades evitables por vacuna (como la tos ferina y el sarampión) en la comunidad y el peligro del tétanos en personas no vacunadas. Con las recomendaciones se busca llevar al máximo la protección y reducir al mínimo el riesgo, al brindar orientación específica en cuanto a dosis, vía y momento oportuno de la vacunación y al identificar a personas que deben ser vacunadas, así como las circunstancias que justifican precauciones o que incluso obligan a contraindicar la vacunación.

Las reacciones adversas comunes suelen ser leves o moderadas (como fiebre o hinchazón local, enrojecimiento y dolor en el sitio de la inyección) y no dejan secuelas permanentes. Son intrínsecas de cada antígeno inmunizante o de otro componente de la vacuna, pero surgen frecuentemente y son inevitables. Entre los ejemplos estaría la inflamación local después de aplicar la vacuna DtaP, y la fiebre y la erupción una a dos semanas después de aplicar la vacuna MMR.

Han surgido abscesos estériles en el sitio de la inyección de algunas vacunas hechas de virus o gérmenes inactivados; los abscesos quizá son consecuencia de una respuesta inflamatoria a la vacuna o sus aditivos; en algunos casos pueden ser causados por la inoculación subcutánea inadvertida de una vacuna que se elaboró para administrarse por vía intramuscular. La aplicación de la vacuna con bacilo de Calmette-Guérin (BCG) a menudo es seguida de la aparición de quistes y abscesos locales, linfadenopatía regional o las tres complicaciones, que mostrarán resolución espontánea (véase "Tuberculosis", sección 3).

En raras ocasiones surgen efectos adversos graves que dejan secuelas permanentes o causan enfermedades letales. La aparición de dichos problemas después de la vacunación no prueba que la vacuna originó los síntomas o signos. Las vacunas se aplican a lactantes y niños en una época de su vida en que algunas enfermedades muy a menudo se manifiestan clínicamente (como serían cuadros convulsivos). Ante la posible coincidencia casual de una reacción adversa con la fecha de aplicación de una vacuna específica, cualquier relación causal verdadera obliga a que se pruebe que la reacción surgió con una frecuencia significativamente mayor entre quienes reciben la vacuna que en los grupos no vacunados de edad y residencia similares. La identificación del virus