

Niños en poblaciones militares

En términos generales, los niños del personal militar activo necesitan las mismas vacunaciones que sus equivalentes civiles. Si por cualquier razón se recomienda diferir la vacunación contra la tos ferina, habrá que señalar a los padres que es significativamente mayor el riesgo de contraer la enfermedad en países en que no se aplica sistemáticamente la vacuna contra la tos ferina, que en países en que se utiliza la vacuna eficaz. En el caso de dependientes militares que viajan a varias naciones, puede aumentar el peligro de exposición a HAV, HBV, sarampión, tos ferina, difteria, virus poliomielíticos, fiebre amarilla, encefalitis japonesa y otras infecciones, lo que tal vez obligue a vacunaciones complementarias (véase más adelante en esta sección “Viajes internacionales”). En tales casos, las vacunaciones seleccionadas dependerán del país de residencia futura, viaje previsto, así como la edad y salud del menor. Con respecto a información sobre el riesgo de enfermedades específicas en países diferentes y las medidas preventivas, véase el apartado de “Viajes internacionales” (más adelante en esta sección) o véase la página Web de CDC (www.cdc.gov/travel).

Poblaciones de adolescentes* y universitarios

Es posible que los adolescentes y los adultos jóvenes no estén protegidos de las enfermedades evitables con vacunas; dicho grupo de edad puede incluir personas que no sufrieron la infección natural y que: 1) no recibieron todas las vacunas recomendadas; 2) se les aplicaron las vacunas apropiadas, pero cuando estaban demasiado niños (p. ej., vacuna contra el sarampión, antes de cumplir 12 meses de vida); 3) fueron sometidos a regímenes de vacunación incompletos (p. ej., sólo una o dos dosis de la vacuna contra HBV), o 4) no reaccionaron a las vacunas aplicadas en edades apropiadas.

Para asegurar la vacunación adecuada a las edades en todos los niños se hará una cita sistemática en la etapa previa a la adolescencia, es decir a los 11 o 12 años de vida, para las finalidades siguientes: 1) vacunar a personas que no recibieron dos dosis de la vacuna triple; 2) aplicar las vacunas contra varicela, hepatitis B o ambas enfermedades según estén indicadas; 3) aplicar una dosis de refuerzo de los toxoides de difteria y tétanos (Td) y 4) aplicar otras vacunas y brindar servicios preventivos que estén indicados. Durante dicha visita en la etapa preadolescente, otras vacunas que pudieran estar indicadas incluyen las de influenza, neumococos y hepatitis A. En resúmenes específicos de la sección 3, al tratar de enfermedades respectivas se destacan las indicaciones propias de cada una de las vacunas.

Es importante programar las citas para aplicar las dosis necesarias de vacunas que no se administraron en la visita mencionada. En las visitas posteriores en la adolescencia, habrá que revisar el estado de vacunaciones e inmunización de la persona y corregir las deficiencias, como serían completar la serie de tres dosis de vacuna contra el virus de hepatitis B.

Las leyes de vacunación escolar alientan programas para que los adolescentes de mayor edad se pongan al día en sus vacunaciones. Sobre tal base, los servicios sanitarios escolares y universitarios deben establecer un sistema para asegurar que todos los

* Centers for Disease Control and Prevention. Vaccine-preventable diseases: improving vaccination coverage in children, adolescents, and adults. A report on recommendations from the Task Force on Community Preventive Services. MMWR Recomm Rep. 1999;48(RR-8):1-15