

Material
de distribución
gratuita

VACUNAS

El derecho a la prevención



Autoridades

Presidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA NACIÓN

Ministro de Educación

Prof. Alberto E. Sileoni

Secretario de Educación

Lic. Jaime Perczyk

Jefe de Gabinete

A.S. Pablo Urquiza

Subsecretario de Equidad y Calidad Educativa

Lic. Eduardo Aragundi

Directora Nacional de Gestión Educativa

Lic. Delia Méndez

Directora de Nivel Primario

Silvia Storino

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

Ministro de Salud

Dr. Juan Luis Manzur

Secretario de Promoción y Programas Sanitarios

Dr. Máximo Andrés Diosque

Jefa del Programa Nacional de Control de Enfermedades

Immunoprevenibles

Dra. Carla Vizzotti

Vacunas: el derecho a la prevención - 1a ed. -
Buenos Aires: Ministerio de Educación de la
Nación: Ministerio de Salud de la Nación, 2012.
32 p.: il. ; 28x20 cm.

ISBN 978-950-00-0941-6

1. Vacunación 2. Políticas Públicas de Salud
3. Formación Docente.
CDD 371.1

© Ministerio de Educación de la Nación – Ministerio de Salud de la Nación, 2012
Pizzurno 935 CABA
Av. 9 de Julio 1925 CABA
Hecho el depósito que marca la Ley 11.723

Autores: Analía Aquino, Mónica Galván, Alejandro
Zubieta, Juliana Caccavo, Claudia Lázaro
Introducción: Martha Weiss
Colaborador: Daniel Albano

COORDINACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS
Coordinador: Gustavo Bombini
Responsable de publicaciones: Gonzalo Blanco
Coordinación editorial: Silvia Seoane y Alicia Serrano
Edición y redacción: Claudia López
Diseño: elsebraDG
Ilustración: Gustavo Damiani

Estimados docentes:

Durante los últimos años, ha sido preocupación del Ministerio de Educación desarrollar diversas acciones vinculadas con la educación integral de los niños y jóvenes de este país, dando especial centralidad a los temas asociados al cuidado de la salud y la prevención.

Junto con a esta preocupación, La Ley de Educación Nacional nos ha propuesto nuevos desafíos en el escenario educativo que hemos asumido. Entre ellos, el de coordinar políticas entre este Ministerio y otras áreas del Estado. Una coordinación necesaria que permite atender mejor las necesidades de la población así como aprovechar al máximo los recursos del Estado. En ese sentido, celebro la publicación del cuadernillo que les acercamos hoy y que hemos producido conjuntamente con el Ministerio de Salud de la Nación.

Sabemos que la escuela está permanentemente demandada por la comunidad, por otras instituciones, por los gobiernos y que, muchas veces, la incorporación de un tema transversal es percibida como una exigencia que se suma a la ya enorme tarea diaria. Por eso, hemos querido que esta publicación, al contrario, no sume a la escuela demandas sino ideas. Hemos querido que llegue como una oportunidad para comenzar a pensar o para seguir pensando la salud a partir de un tema crucial para el cuidado de todos: las vacunas. Para decidir cómo, cuando y por qué abordar un problema en la escuela, es necesario contar con información confiable y certera. Esa es una de las metas del trabajo conjunto entre los ministerios y de este cuadernillo en particular: informar claramente.

Desde diversas áreas del conocimiento y en distintos ámbitos de la vida cotidiana escolar, a partir de la inquietud de un alumno, de su familia, pero también a partir de la inquietud de un docente o de un equipo directivo, hay oportunidades para conversar y para conocer más sobre la salud. Pensar la salud en sentido amplio, como un estado complejo de equilibrio que, igual que todos los aspectos de la vida social, necesita cuidados. Saber que tenemos derecho a la prevención de enfermedades y que cuando cada uno de nosotros se vacuna se protege a sí mismo y a los otros miembros de la comunidad es un modo inmejorable de comenzar a cuidarnos.

Porque si bien la salud es un derecho social y, como tal, el Estado debe garantizarlo, también es necesario el compromiso de la sociedad en su conjunto para alcanzar ciertos logros. Es nuestro deseo que esta publicación aporte al interés y a la curiosidad de nuestros niños y encuentre su lugar en el día a día de la escuela.

Cordialmente,

Prof. Alberto Sileoni
Ministro de Educación de la Nación

Estimados docentes:

El Ministerio de Salud de la Nación se encuentra trabajando intensamente, en el marco del abordaje federal, para el fortalecimiento de las acciones de prevención, particularmente en el área de inmunizaciones, otorgándole el lugar que merece como estrategia fundamental para la salud pública.

La Organización Mundial de la Salud considera a las vacunas, junto con la provisión del agua potable, las dos intervenciones más relevantes tanto para la disminución de la mortalidad infantil como para el crecimiento de las poblaciones.

Actualmente la prevención primaria a través de las vacunas constituye en nuestro país una Política de Estado y se refleja tanto en la incorporación de nuevas vacunas al Calendario Nacional de Vacunación como en la presencia permanente de esta estrategia en la agenda pública. Estas acciones están basadas en los principios de equidad e inclusión social.

Hemos realizado grandes esfuerzos en todo el país para instalar el concepto de la vacunación como un derecho y una responsabilidad social en nuestra comunidad. Para lograr este desafío es necesario desarrollar acciones y generar compromisos en nuestra sociedad. Se requiere también de la participación activa de todos. La información confiable y certera es una herramienta fundamental en este proceso.

Entendemos la educación como el motor de esta transformación que colaborará en el desarrollo de una conciencia solidaria en relación a la protección individual y comunitaria que brinda la vacunación.

En este camino, consideramos que estamos frente a una oportunidad de potenciar las acciones conjuntas de salud y educación consolidando esta alianza estratégica para promover el cuidado de la salud y la prevención. Nos complace poder trabajar en conjunto con el Ministerio de Educación para el logro de este gran desafío para nuestro país.

Los saludo con un abrazo fraternal, en la certeza de que juntos continuaremos consolidando este camino.

Dr. Juan Luis Manzur
Ministro de Salud de la Nación

Introducción /8

Primera parte

- "Me acuerdo de que..." /12
- Atención Primaria de la Salud y Vacunación /13
 - APS como Estrategia Sanitaria /13
 - APS y promoción de la salud /13
 - APS y vacunas /14
 - ¿Qué son, qué hicieron otros, qué podemos hacer nosotros? /15
- Enfermedades y vacunas /15
 - Los superpoderes de las vacunas /16
- Beneficios de la vacunación /17
 - Inmigración y salud /18
- Cuatro nombres para recordar /18
 - Edward Jenner /18
 - Louis Pasteur /18
 - Jonas Edward Salk /19
 - Albert Bruce Sabin /19
 - ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Quiénes? /20
- Enfermedades y vacunación en Latinoamérica /20
 - Semana Internacional de la Vacunación /22
- Marco legal y acciones de vacunación /22
 - El camino de las vacunas /23

Segunda parte

- El Calendario Nacional de Vacunación de Argentina /24
 - El Calendario o ¿qué sabe usted de....? /24
 - Campaña de vacunación /24
- Un documento personal: el carnet de vacunación /26
 - ¿Cómo se debe actuar ante la pérdida del carnet? /26
 - Mi carnet, tu carnet /27
- Una oportunidad de inmunización durante toda la vida /28
 - La familia de Ana /28
- Vacunas habituales y vacunas especiales /28
 - Saber para prevenir /30
 - El juego de la inmunidad /30
- Vacunación: derecho adquirido y creencias erróneas /31
 - Una visita al vacunatorio /32

■ *Vacunas*

El derecho a la prevención

■ *Introducción*

El presente cuadernillo se enmarca en una visión de la Salud Pública como derecho de todos y también responsabilidad de todos en el cuidado de sí.

Hay temas que resultan de preocupación más inmediata para la población; otros resultan quizás menos evidentes; pero es responsabilidad del Estado ocuparse de mejorar y concientizar sobre la importancia de cada tema que involucra a la salud.

La Educación para la Salud, entendida como un trabajo emprendido por la docencia, el alumnado, las familias, las instituciones de salud y entidades de la sociedad civil, tiene como su máxima aspiración asegurar la supervivencia de todos y la calidad de la existencia y, en este sentido, debería ayudar a cada individuo a desenvolverse armónicamente en su relación con el mundo físico y psicosocial. Sin embargo, el carácter histórico y social del proceso “salud — enfermedad — atención” se expresa en las distintas formas de enfermar y morir presentes en los distintos grupos, comunidades y clases sociales. También incidirá en los diferentes modos que los distintos grupos sociales, familias y comunidades tendrán en cuenta al momento de dispensarse cuidados. Es importante tener esto presente a la hora de trabajar sobre el cuidado de la salud en la escuela.



Nuestro primer punto de partida es reconocer que no podemos entender la salud y los diferentes modos de cuidarse como homogéneos sino que debemos pensarlos en sus particularidades; entender que, cuando trabajamos en el aula, nos encontramos con diferentes grupos, situaciones, vivencias, contextos. Son precisamente esos contextos los que intervienen en las diferentes maneras de entender la salud y su cuidado.

En este momento social que nos toca atravesar como ciudadanos, a nosotros y al mundo entero, en el que la sociedad en su conjunto está inmersa en un contexto de complejidad creciente, que obliga a analizar los problemas desde una perspectiva multidimensional, se hace necesario que el conocimiento pertinente enfrente la complejidad, tomando al ser humano en su condición biológica, afectiva, social, psíquica, racional y a la sociedad en sus aspectos económicos, históricos, políticos, sociológicos, afectivos.

Las actuales condiciones socioeconómicas y culturales han generado en la institución escolar un incremento de las demandas referidas a temáticas específicas que vienen desde la sociedad

en su conjunto (como el uso indebido de drogas, la transmisión del VIH-sida y otras infecciones de transmisión sexual, el embarazo adolescente, el abordaje de la sexualidad en la escuela) y también han inspirado otras propuestas que vienen desde el Estado, en función de mejorar la salud pública, como el tema de las vacunas o el de la donación voluntaria de sangre, entre otros. Todo esto ha generado la necesidad de elaborar estrategias educativas generales para satisfacerlas.

La experiencia acumulada en la articulación entre áreas de salud y educación, que tienen lógicas distintas, unida a las características de la demanda antes mencionada, permite definir, en estos tiempos, las relaciones entre salud y educación considerando variedad de factores que hacen a la vida escolar.

Los docentes hoy están atravesados por la necesidad de potenciar la integralidad de su tarea sustantiva: desempeñar su rol pedagógico de enseñar contenidos curriculares y atender simultáneamente las demandas sociales referidas a la temática de la salud (por ejemplo, participando de campañas preventivas específicas y generando espacios saludables de aprendizaje).

Para responder a esta simultaneidad, los docentes requieren cierto tipo y calidad de información confiable acerca de los temas de salud desde una perspectiva adecuada a los tiempos que vivimos, es decir, desde una perspectiva que tome en cuenta lo global, lo complejo, lo contextual, lo multidimensional y que abra posibilidades de preguntarse e incluya la incertidumbre. Que tome la salud no solo como "grado de bienestar físico, psíquico y social que una persona puede experimentar y generar en los demás, en el presente y en el futuro previsible, dadas sus circunstancias físicas, psíquicas, sociales y culturales"¹ sino como un derecho y una construcción social colectiva.

Sin embargo, quizás pedirle hoy a la institución educativa que, en las condiciones en que está inmersa, se constituya sin más en "agente de salud" puede resultar paradójico y hasta contraproducente si cada docente, cada integrante de la comunidad educativa, no se siente y piensa involucrado personalmente en el mismo paradigma de salud que sustenta las acciones de promoción. Entonces, probablemente, lo que sí sea posible es pedir que la escuela haga algo por sí misma, por su propia salud, para producir no un equilibrio estático sino una equilibración casi "ecológica" que permita a cada integrante de la institución cuidar y ser cuidado. A ese tipo de cuidado pretende invitar la línea de trabajo en Educación para la Salud de la que este cuadernillo forma parte.

Una forma concreta de ayudar a esta "equilibración" es la elaboración de propuestas destinadas a generar:

- ▣ aprendizajes específicos referidos a determinados temas de salud: donación de sangre, sentido de la inmunización por vacunas, educación sexual integral, prevención de adicciones y consumos problemáticos de drogas, entre otros;

¹ Peralta, J. *Los escenarios de la salud*. Buenos Aires, Ediciones La llave, 1998.

- ▣ aprendizajes más integrales e inespecíficos referidos a formas alternativas de organizar la experiencia escolar de un modo más saludable para todos. Esto involucra aspectos de la salud institucional que están íntimamente vinculados tanto con la capacidad de conocerse a sí mismo de cada miembro de la institución (sus capacidades y sus propios límites) como con la capacidad grupal de reflexionar sobre las acciones del conjunto de la escuela: cómo organiza la vida cotidiana, qué cuidados y abandonos la atraviesan, de qué modo se da la participación de los alumnos, cómo tramitan los adultos la necesaria asimetría en su relación con los alumnos y, a la vez, la generación de espacios que ayuden a construir autonomía en los chicos, cómo se relacionan los adultos entre sí, entre otros temas.

Ambos aprendizajes comprenden procesos a largo plazo ya que incluyen el trabajo con concepciones éticas de construcción de una ciudadanía responsable y solidaria, actitudes y comportamientos (tanto de los adultos como de los jóvenes) que lleva tiempo y esfuerzo modificar. Las que en este cuadernillo se presentan son propuestas que se encuadran en el primer ítem, es decir, "aprendizajes específicos referidos a..."

Las estrategias varían, pero el enfoque con el que han sido pensadas apunta a ciertos nodos comunes a cualquier intervención: trabajar desde las fortalezas, desde la opción posible de lo colectivo versus lo individual, desde la idea de construcción en común y, finalmente, desde la participación real, que parece englobar a todas.



Promover la salud desde la escuela significa, entonces, reconocerla como un proceso social dinámico que se caracteriza por estar en función de un cierto contexto y no como realidad naturalmente dada y que se pone al descubierto en los comportamientos humanos. Estos comportamientos serán más o menos saludables según ciertos parámetros (si contribuyen al crecimiento de una persona, si aportan al logro de las metas de un grupo, si permiten aumentar la sensación de bienestar y disminuir la sensación de sufrimiento). La experiencia muestra que para promover la salud entendida de este modo se requieren algunas condiciones y la primera es que el docente se vuelva creíble para el alumno, de modo que la experiencia de aprendizaje que le propone sea significativa para él hasta el punto de hacer posible la modificación de un comportamiento.

¿Cómo se vuelve uno creíble para otro, en un marco de aprendizaje?

Seguramente cada docente tiene su "fórmula", pero no está de más recordar cinco condiciones para generar credibilidad en la tarea pedagógica:

- ▣ El sentido que la tarea tenga para los alumnos.

- ▣ Una actitud empática que le transmita al alumno la convicción de ser comprendido en su situación y de ser aceptado tal cual es y no tal cual debería ser.
- ▣ La posibilidad de construir un lugar asimétrico que tome en cuenta lo dicho anteriormente.
- ▣ La utilización adecuada del “tiempo” que le dediquen al proyecto, en el sentido de construir una vivencia de confianza mutua.
- ▣ La creación de situaciones en donde el alumno pueda experimentar tanto la sensación de “ser cuidado” (lo que le permite vivenciar su dimensión de ser valioso pues solo se cuida lo que se valora) como la de “cuidar a otro” (lo que le permite sentirse potente).

Ahora bien: cuidar es ofrecer posibilidades y generar espacios de libertad para el desarrollo del otro y no sólo proteger o preservar. Generar espacios de autonomía, donde el alumno pueda ir “ensayando” comportamientos que aumenten su confianza básica y le permitan ir conociéndose a sí mismo y descubriendo tanto sus potencialidades como sus limitaciones es la manera de ayudar a crecer y cambiar de modo más significativo en el cuidado de la salud.

Las propuestas que aquí se presentan dan unas pistas muy valiosas para intentar ese camino.

■ Primera parte



Si buscamos en los archivos de nuestros recuerdos quizás encontremos alguno vinculado con una vacuna propia o ajena. A la escena anterior podríamos sumar otras: la búsqueda ansiosa del calendario de vacunación, alguna campaña que puso en dudas nuestras creencias (¿me la tengo que aplicar?, ¿será para mí?, ¿en qué me beneficia?), la asistencia a un vacunatorio donde algunas de esas dudas fueron despejadas.

Esta publicación tiene como objetivo acompañar al lector en un recorrido por las cuestiones centrales alrededor del tema vacunas, considerando que representan el más importante recurso en la prevención de enfermedades. Esto hace que las vacunas, además, sean una cuestión de Estado y representen un derecho así como una responsabilidad personal y social en torno a la salud pública. Estamos seguros de que resultará en las escuelas un material de información y concientización de suma importancia y que su lectura y su divulgación continuarán y profundizarán los logros y esfuerzos de tantos y tantos actores sociales que hacen posible la existencia de las vacunas como uno de los más preciados bienes al alcance de todos.

ACTIVIDAD 🍷

"Me acuerdo de que..."

Se puede proponer a los alumnos el recuerdo de alguna escena o hecho ligado a la vacunación. Se trata de una tarea de inicio de concientización sobre el tema y, al mismo tiempo, sirve para que los docentes vean cuánto y qué saben sus alumnos en relación con la experiencia de vacunarse. Los alumnos pueden realizar entrevistas en sus familias para que relaten qué recuerdan de sus propias vacunaciones y qué recuerdan de la primera vacunación de ellos (cada uno también puede hacer "el diario del día que me vacunaron por primera vez").

Atención Primaria de la Salud y Vacunación

APS como Estrategia Sanitaria

La Atención Primaria de la Salud (APS) es una estrategia que concibe integralmente los problemas de salud-enfermedad tanto del individuo como del conjunto de la comunidad. Implica, por lo tanto, una organización que permite integrar la asistencia, la prevención, la promoción de la salud, la rehabilitación, la docencia y la investigación.

Los principios de la Atención Primaria de la Salud (APS) son:

- ▶ acceso universal a la atención y cobertura en función de las necesidades;
- ▶ adhesión a la equidad sanitaria como parte de un desarrollo orientado a la justicia social;
- ▶ participación de la comunidad en la definición y aplicación de las agendas de salud;
- ▶ enfoques intersectoriales de la salud.

La APS es una estrategia de organización horizontal de los servicios de salud, compartida con la comunidad para resolver conjunta e integralmente los problemas sanitarios de la población. Ello requiere una utilización racional y crítica de las prestaciones de servicios más complejas con un uso de la atención médica basado en necesidades reales de la población, priorizando en consecuencia las prestaciones más básicas y con mayor capacidad resolutive.

La APS es equivalente a un primer nivel de atención, lo que se traduce habitualmente como “puerta de entrada al sistema” que puede continuar con un nivel de mayor complejidad para resolver las necesidades de la comunidad.

APS y promoción de la salud

La promoción de la salud es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y, de ese modo, mejorar su propio estado. Se ha constituido en un marco de referencia ideológico y conceptual para todos aquellos que aceptan que el fomento de una mejor salud colectiva se apoya en cambios sobre las condiciones y sobre los estilos de vida, conjugando la autonomía personal y la responsabilidad social.

Fomentar ambientes y comportamientos saludables es una responsabilidad primordial del Estado, pero su acción debe plantearse concertadamente con los grupos más representativos de la sociedad. Involucra, por lo tanto, a los actores institucionales y comunitarios que pueden influir positivamente, en un determinado espacio geográfico, sobre la salud de la población.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (1996):

“La promoción de la salud puede sintetizarse a través de los siguientes principios generales: implica trabajar con la gente no sobre la gente, empieza y acaba en la comunidad local, está encaminada hacia las causas de la salud, valora tanto el interés por el individuo como por el medio ambiente y subraya las dimensiones positivas de la salud y afecta a todos los sectores de la sociedad”.

Algunos programas de promoción de la salud que se desarrollan en el Ministerio de Salud de la Nación pueden visitarse en la web:

- ▶ Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI)
- ▶ Programa Médicos Comunitarios
- ▶ Programa Nacional de Chagas
- ▶ Programa Nacional de Control de Tabaco
- ▶ Programa Nacional de Detección y Control de Enfermedad Celíaca
- ▶ Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino
- ▶ Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia
- ▶ Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable
- ▶ Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables
- ▶ Programa Salud Ocular
- ▶ Programa para el desarrollo del Proyecto de Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud (FEAPS)
- ▶ Plan para la Reducción de la Mortalidad Materno Infantil, de la Mujer y la Adolescente
- ▶ Plan Nacer
- ▶ Plan Nacional de Sangre
- ▶ Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles
- ▶ Dirección Nacional de Maternidad e Infancia



Para consultar:

<http://www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planes>

APS y vacunas

En el marco de la APS, la vacunación es una de sus intervenciones preventivas fundamentales porque permite evitar que las personas enfermen y favorece la erradicación de enfermedades.

En nuestro país la política sanitaria tiene como propósito alcanzar con las vacunas gratuitas y obligatorias incluidas en el Calendario Nacional de Vacunación a toda la población, especialmente a los más vulnerables. Este propósito requiere de la participación de los docentes en tanto son los que llevan adelante la educación integral de sus alumnos y son agentes imprescindibles en la difusión de estos conceptos y en la constitución de la vacunación como hábito de cuidado de la salud.

En varias jurisdicciones y provincias, los sistemas de educación y salud promueven el desarrollo de actividades de vacunación en el momento del ingreso escolar, durante la escolarización primaria y la educación secundaria, facilitando el control y la actualización del estado vacunal de la población que asiste a los establecimientos educativos. Esto genera un gran impacto positivo en la demanda de las vacunas en estos grupos etarios.

ACTIVIDAD

¿Qué son, qué hicieron otros, qué podemos hacer nosotros?

Se propone la siguiente actividad para desarrollar en grupo:

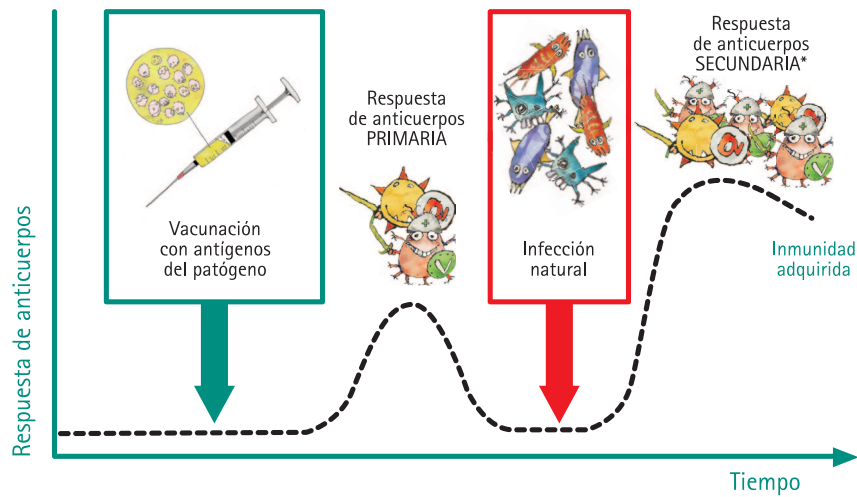
- ▶ Averiguar qué son las enfermedades inmunoprevenibles.
- ▶ Cada grupo toma a su cargo la búsqueda de información de alguna de las enfermedades que el docente considere más relevantes y de mayor interés para ese grupo de alumnos.
- ▶ Cada grupo expone la “historia de la enfermedad” usando imágenes pictóricas y fotográficas que pueden rastrear con ayuda de docentes y bibliotecarios.
- ▶ Cada grupo elabora un póster y un folleto tríptico que deben contener: un slogan que promueva la vacunación, información sobre la enfermedad y sobre la vacuna, edad de vacunación, etc.

Enfermedades y vacunas

La primera vacuna del mundo fue descubierta por el Dr. Edward Jenner en 1796 y se hizo a partir del virus de la viruela que padecían las vacas. Este virus fue inyectado en un niño y a este proceso, Jenner lo llamó “vacunación”, palabra que proviene de *vacca*, que en latín significa “vaca”.



El sistema inmunológico humano está diseñado para protegernos de cualquier entidad u organismo que ingresa a nuestro cuerpo y no reconoce como propia. Cuando algún virus o bacteria ingresa en el cuerpo, el sistema inmunológico lo reconoce como algo extraño y produce proteínas llamadas “anticuerpos” para deshacerse de él. Estos anticuerpos se encargan de destruir al germen específico que está causando la infección. A este proceso se lo denomina “respuesta primaria”. Posteriormente, si esa persona llega a contactarse nuevamente con el mismo microorganismo, su sistema de defensas está preparado para combatirlo ya que la memoria inmunológica lo reconoce y responde en forma mucho más rápida y efectiva, evitando la enfermedad en la mayoría de los casos. A esta respuesta se la denomina “secundaria”. Este complejo mecanismo se denomina “inmunidad” y resulta un sistema muy eficiente frente a las enfermedades.



* Cada nueva dosis de una vacuna aumenta la respuesta secundaria.

Las vacunas son sustancias que están compuestas por un microorganismo entero, una parte de él o un producto modificado de ese microorganismo que permite inducir una respuesta en quien lo recibe, que simula la enfermedad natural pero con poco o ningún riesgo. Este procedimiento se denomina "inmunización activa" porque el sistema inmunológico o de defensa de cada persona debe trabajar reconociendo esa vacuna, que tiene la misma forma que el microorganismo original pero no produce la enfermedad o lo hace en forma más atenuada. Existe otra forma de inmunidad que se denomina inmunización pasiva, por la cual la persona recibe las defensas ya elaboradas; por ejemplo, defensas de la madre al hijo o administración de sueros o "gammaglobulinas" ante situaciones especiales.

Es importante destacar que, al aplicarse una vacuna, esta puede causar dolor, enrojecimiento e inflamación en el lugar de la inyección. En general, estos efectos desaparecen paulatinamente lo cual no conlleva un impedimento para asistir a la escuela. En un grupo pequeño de personas se puede presentar algún registro de fiebre y decaimiento durante un par de días. Si surge alguna duda con respecto a estas reacciones, es recomendable consultar a un profesional de la salud. Si bien algunas veces las vacunas pueden tener efectos secundarios, estos suelen ser leves y es muy raro que provoquen reacciones graves; en cambio, es mucho mayor el riesgo de contraer una enfermedad por no haberse vacunado.

ACTIVIDAD

Los superpoderes de las vacunas

Los cuatro superprotectores

Se propone a los alumnos un trabajo grupal: inventar cuatro superhéroes. Cada uno de ellos tiene el poder de una vacuna. Por grupos deben: elegir una vacuna, determinar cuál es su poder y qué enfermedad es su "enemiga". Los cuatro personajes se encuentran en el interior de un cuerpo humano y trabajan juntos por la salud. Escribir un diálogo imaginario entre ellos.

Las aventuras de los protectores

Se puede escribir un episodio para cada superhéroe: en este caso cada relato debe estar vinculado a una enfermedad y a una vacuna.

Nace un superhéroe

Se propone la escritura de un relato o la creación de una historieta donde se narren cuatro episodios. Ahora tienen que inventar un superhéroe que salva al mundo de una enfermedad nueva a través de una nueva vacuna. El superhéroe es un científico que trabaja con un equipo de médicos y enfermeros especialmente entrenados para la catástrofe.

Beneficios de la vacunación

El beneficio más importante es, por supuesto, la protección contra la enfermedad. Pero hay mucho más que eso. En realidad, existen diferentes tipos de beneficios en la vacunación (personales, para la comunidad y para las futuras generaciones) y existe también un objetivo final de la vacunación sistemática, que es la erradicación, eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles.



Cuando la mayoría de los niños en una comunidad están correctamente inmunizados, aun cuando algún niño se enferme, la enfermedad probablemente no se extienda. Si el niño enfermo entra en contacto sólo con los niños que están protegidos, la enfermedad se limitará. A esto se llama "efecto rebaño".

Existe un pequeño porcentaje de personas que no pueden recibir algunas vacunas, porque no desarrollarían inmunidad: por ejemplo, personas con sus defensas alteradas o con su sistema inmunológico inmaduro. Para estas personas, el riesgo de infección es mayor cuanto menos están vacunados aquellos que viven a su alrededor.

Existe una corriente antivacunas, basada en ciertas escuelas naturistas o en el temor a los efectos secundarios, que promueve la no vacunación de los hijos. Esta es una actitud frecuentemente basada en la falta de información adecuada: se cree erróneamente que es mejor tener la enfermedad natural que aplicarse la vacuna. Educando a la población dentro de la evidencia científica se logra minimizar estas actitudes.

Otro aspecto a considerar es la baja percepción social de ciertas enfermedades que en la actualidad son menos habituales, gracias al efecto de la vacunación masiva. Estas no son fácilmente identificables, lo que genera un riesgo mayor en la comunidad. Con la implementación del Calendario Nacional de Vacunación, la cantidad de personas afectadas por enfermedades prevenibles por vacunación es cada vez menor. Por lo tanto, el riesgo de una persona de contraer la enfermedad es muy bajo también.

¿Qué pasaría, entonces, si todos no nos vacunáramos más? Enfermedades que han ido disminuyendo desde hace años reaparecerían, ya que no están erradicadas y unos pocos casos, en una población vulnerable, podrían desencadenar gran número de afectados.

En la actualidad, ha aumentado enormemente la circulación de personas de un país a otro ya sea por vía terrestre, aérea o fluvial y ha disminuido la duración de esos traslados. Los movimientos migratorios junto al turismo y los viajes por motivos de trabajo hacen del control de las enfermedades transmisibles un nuevo reto.

ACTIVIDAD

Inmigración y salud

Se sugiere que los alumnos investiguen los movimientos migratorios del siglo XIX (ver el tiempo que transcurría desde que las personas salían de sus países, la forma en la que viajaban hacidos en grandes barcos durante mucho tiempo en condiciones precarias de higiene, etc.). Luego pueden relacionar con las migraciones actuales, las condiciones socio-económicas y culturales que las hacen posibles y la presencia de enfermedades ligadas actualmente a estos desplazamientos.

Los alumnos pueden investigar cuáles son las enfermedades frecuentes en países limítrofes y cuál es la situación en cada región de nuestro país.



Cuando una persona se vacuna, se está protegiendo a sí misma, a sus hermanos, amigos y compañeros de escuela y a sus familias, protege a mujeres embarazadas y, así, a sus hijos, nietos y a las generaciones futuras en general.

Cuatro nombres para recordar

Edward Jenner

Edward Jenner (1749-1823), considerado el “padre de las vacunas”, fue un afamado investigador inglés, médico rural y poeta, cuyo descubrimiento de la vacuna antivariólica tuvo trascendencia definitoria para combatir la viruela, enfermedad que se había convertido en una terrible epidemia en varios continentes.

Louis Pasteur

El siguiente gran avance se produjo casi 100 años más tarde de la mano del Dr. Louis Pasteur (1822-1895). Fue un químico francés cuyos descubrimientos tuvieron enorme importancia en las ciencias naturales, sobre todo en la química y la microbiología.



Jonas Edward Salk

Jonas Edward Salk (1914 – 1995) fue un investigador, médico y virólogo estadounidense, principalmente reconocido por su descubrimiento y desarrollo de la primera vacuna segura y efectiva contra la poliomielitis.

Albert Bruce Sabin

Albert Bruce Sabin (1906 - 1993) fue un virólogo polaco. Por ser de origen judío tuvo que huir en 1921 del antisemitismo y llegó al Hospital Infantil de Cincinnati (Estados Unidos) en 1939. Allí vio los terribles casos de niños atacados por la poliomielitis. Estudió esta enfermedad y descubrió que su forma de contagio era por vía oral.



Las vidas de Jenner, Pasteur, Salk y Sabin nos muestran la importancia de la investigación para el desarrollo de la salud de los pueblos en el mundo. Desde los descubrimientos de aquellos hombres de ciencia hasta la actualidad, el desarrollo de las vacunas ha tenido una evolución favorable y beneficiosa a la vez, representado una mejor calidad de vida para la comunidad y un aumento de la esperanza de vida de la población en muchos países del mundo.

ACTIVIDAD

¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Quiénes?

Los alumnos pueden trabajar construyendo u ordenando la línea del tiempo con el descubrimiento de cada vacuna cuya historia se acaba de contar. Se pueden situar en un mapa los países donde nacieron los científicos que realizaron estos descubrimientos. Este trabajo se puede extender y ampliar incluyendo algunas otras vacunas que figuran en el Calendario Nacional de Vacunación.

Puede incluirse una dramatización o elaboren una historieta de algunas de las situaciones históricas.

Enfermedades y vacunación en Latinoamérica

Tras la conquista de América, se propagaron enfermedades que eran originarias de los distintos continentes; por ejemplo, la viruela, proveniente de Europa. Los europeos habían desarrollado ciertas defensas contra la viruela como consecuencia de las epidemias sufridas durante los siglos anteriores. En América, en cambio, esta enfermedad no era conocida y los pueblos originarios no contaban con defensas inmunológicas, por lo que su propagación fue devastadora para la población local.

En 1977, el Dr. Ciro de Quadros, creó, en la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, el Programa Ampliado de Inmunización (PAI); de este modo, el continente americano inició un proceso progresivo en la prevención de enfermedades evitando millones de muertes y discapacidades. Esto colocó a la región como pionera en el mundo en el terreno de las inmunizaciones.

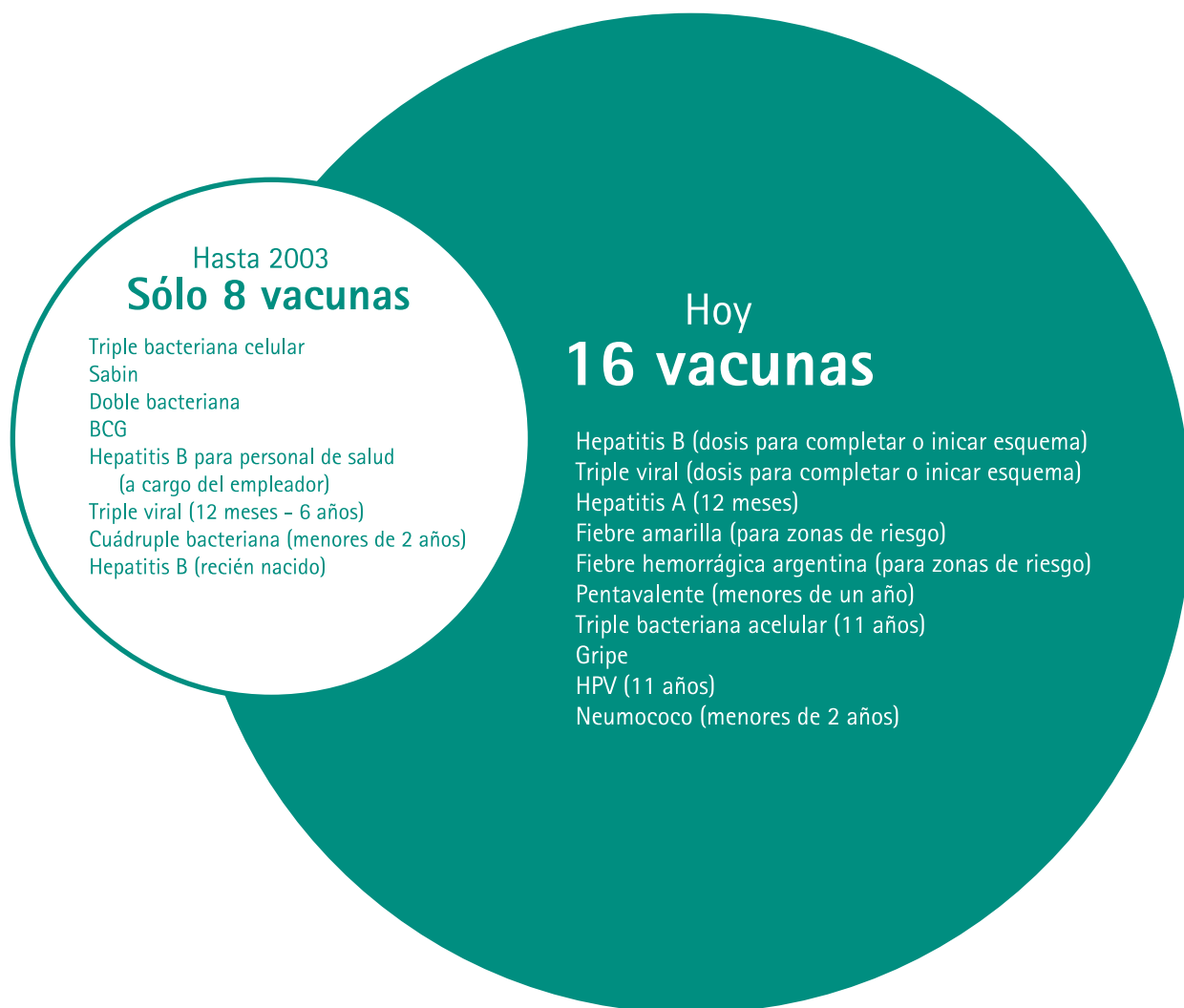
Paralelamente a los desarrollos en el mundo, Argentina inició su primer Calendario de Vacunación obligatoria y gratuita con cuatro vacunas en el año 1978 cuando comenzaba el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Algunos hitos en la incorporación de vacunas al calendario: En 1997 se incorpora la vacuna triple viral (contra el sarampión, la rubeola y la paperas); en 1998 la vacuna conjugada *Haemophilus influenzae* tipo b (incluida en la cuádruple, en el 2000 la vacuna contra la hepatitis B (HB) y en el 2005 la vacuna contra la hepatitis A.

Los niveles de cobertura de vacunación mantienen su tendencia al aumento, con porcentajes superiores al 90% en la década que va del 2000 al 2010. Gracias a ello algunas enfermedades prevenibles por vacunación no se están presentes en nuestro país, el último caso de poliomielitis fue en el año 1984, de sarampión autóctono, en el año 2000 (aunque existen casos de sarampión importado) y de difteria, en el 2003.

Con el fortalecimiento de la estrategia preventiva, desde el 2003 se han incorporado diez nuevas vacunas, con lo que en la actualidad se alcanzaron las dieciséis vacunas incorporadas.

En el siguiente gráfico puede observarse la aceleración de inclusiones en el calendario nacional.



A pesar de los adelantos en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, las vacunas continúan siendo la acción de prevención más activa para conseguir una vida más saludable. Gracias al descubrimiento de las vacunas, enfermedades como la viruela se han erradicado y la poliomielitis está en vías de erradicación, y enfermedades actuales como la gripe o la del virus del papiloma humano (VPH) se enfrentan con el objetivo de disminuir los casos de enfermedad para mejorar la calidad de vida y de intentar erradicarlas en algún momento.

ACTIVIDAD

Semana Internacional de la Vacunación

Todos los años la última semana de abril se celebra la Semana Internacional de la Vacunación. Se propone como actividad una jornada de reflexión o feria de ciencias desde distintos abordajes (según contenidos curriculares, necesidades y criterios pedagógicos de cada institución). Se sugiere el trabajo por grados o cursos sobre diferentes temas previamente seleccionados con cada equipo docente y el diseño de actividades diversas y complementarias para concientizar a la población sobre la importancia del tema: desde power point, carteles, folletos hasta pequeñas filmaciones, exposiciones fotográficas, elaboración de paneles con historietas y de dípticos para la comunidad, un spot para radios locales en medios rurales.



Página web de la OPS y página web de la Semana de Vacunación de las Américas:
www.paho.org/sva

Marco legal y acciones de vacunación

Cada año, nuevas vacunas, seguras y eficaces, se licencian y comercializan en el mercado mundial. Los adelantos biotecnológicos permiten, además, perfeccionar las vacunas ya existentes mediante la aplicación de nuevas tecnologías. Las acciones de vacunación se enmarcan legalmente en la ley 22.909 que establece un régimen general para todos los habitantes del país a efectos de protegerlos de enfermedades prevenibles por vacunas. Establece, además, que la autoridad sanitaria nacional, actualmente el Ministerio de Salud de la Nación, tiene la responsabilidad de actualizar la nómina de las enfermedades a prevenir, de acuerdo con la evolución del conocimiento científico y las condiciones epidemiológicas del país. También le corresponde dictar las normas técnicas para su inclusión en el Calendario Nacional de Vacunación dejando expresa la gratuidad cuando se apliquen en los ámbitos públicos o sean aportados por el Estado en otros ámbitos.

Sólo pueden ser utilizadas aquellas vacunas formalmente aprobadas por la autoridad sanitaria nacional de acuerdo con las correspondientes normas legales en vigencia sobre elaboración, importación y comercialización de drogas y medicamentos de uso humano.

En ese marco legal y fortaleciendo el rol de rectoría en salud pública del Ministerio de Salud de la Nación, se resolvió jerarquizar al área creando el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles a través de la Resolución Ministerial nro. 776 del 30 de abril del 2010

Las vacunas que se obtienen para los programas nacionales de inmunización cumplen con las especificaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con las Normas de Buenas Prácticas de Fabricación y con la aprobación de la Autoridad Nacional Regulatoria que en nuestro país es la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos y Tecnología Médica).



Para garantizar que las vacunas y la vacunación sean seguros, el Estado controla y exige que se cumplan los estándares internacionales en cuanto al transporte, los centros de administración y la capacitación de los equipos de salud que realizan los procedimientos de vacunación.

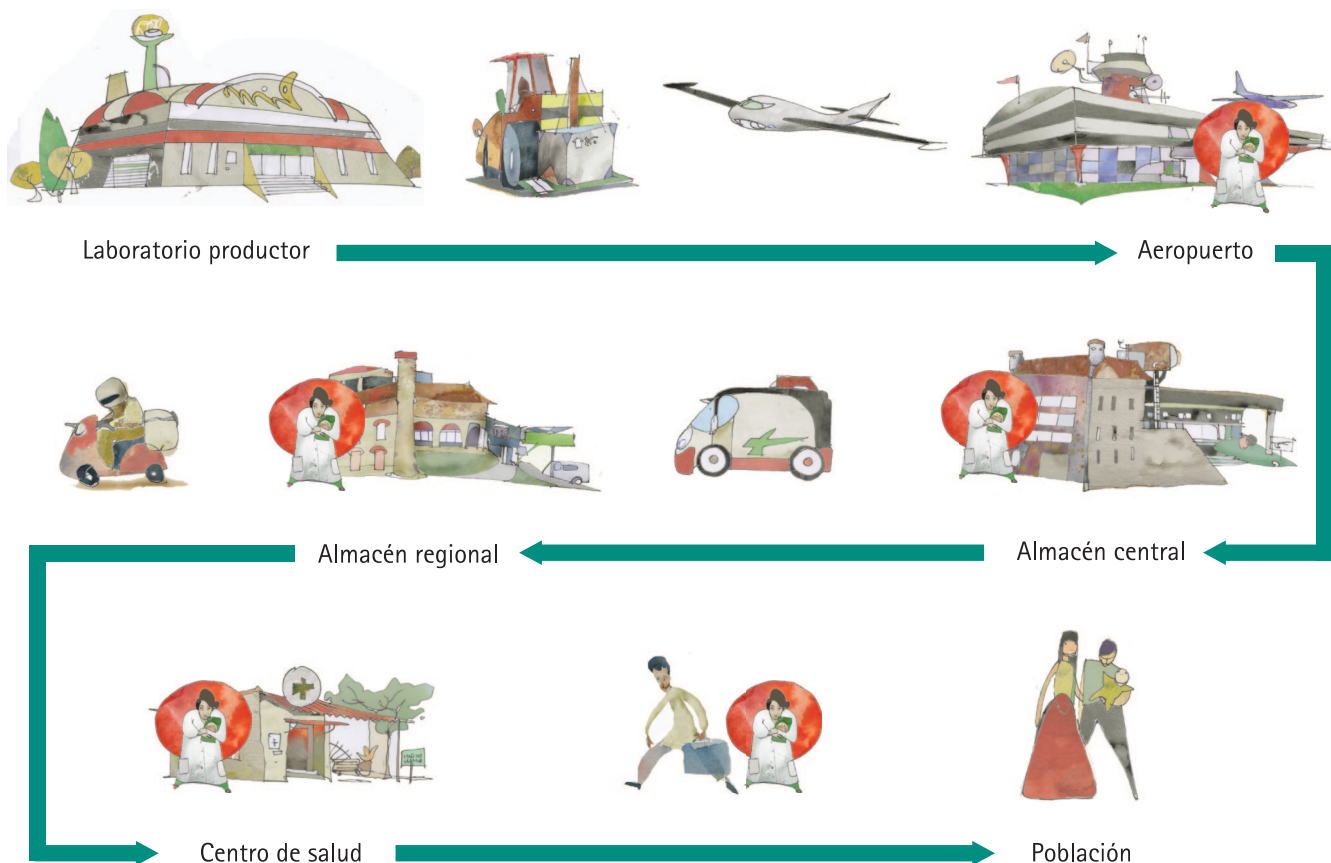
ACTIVIDAD

El camino de las vacunas

Se sugiere que los alumnos, a través de entrevistas, reportajes y lecturas, puedan contestar a estas preguntas: ¿cómo se hace una vacuna? ¿Cómo llega a mí?

Se recomienda que este trabajo de investigación sea fuertemente acompañado por los docentes tanto en la selección de materiales y elaboración de preguntas que orienten el trabajo como en los momentos en que sean necesarias la puesta en común y la consulta a especialistas de la salud. Es importante que los alumnos visiten vacunatorios y centros de salud en general y tomen contacto ellos mismos con los encargados de llevar adelante los programas de vacunación. En este sentido, una de las cuestiones que vale la pena que los chicos puedan ver es la cantidad de personas que involucra el tema de la vacunación.

También se sugiere que investiguen sobre el proceso de elaboración de una vacuna.



■ Segunda parte

El Calendario Nacional de Vacunación de Argentina

El Calendario Nacional de Vacunación es un ayuda memoria imprescindible para la familia. Nos permite estar al día con la información sobre cada una de las vacunas que debemos aplicarnos y cuándo debemos hacerlo.

Es importante aclarar que cada país tiene su propio calendario de vacunación, que se ajusta a su realidad epidemiológica. Quienes vienen a vivir a Argentina deben consultar en los centros de salud cuáles son las vacunas que deben aplicarse. Si concurre a la escuela un niño extranjero es necesario que valide el carnet de vacunación de su país de origen en el centro de salud cercano a su domicilio.



También se puede acceder al calendario en:

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/calendario-vacunacion/calendario-vacunacion-2012.pdf>

ACTIVIDAD

El Calendario o ¿qué sabe usted de....?

El Calendario Nacional de Vacunación es un ayuda memoria imprescindible para la familia. Nos permite estar al día con la información sobre cada una de las vacunas que debemos aplicarnos y cuándo debemos hacerlo.

Es importante aclarar que cada país tiene su propio calendario de vacunación, que se ajusta a su realidad epidemiológica. Quienes vienen a vivir a Argentina deben consultar en los centros de salud cuáles son las vacunas que deben aplicarse. Si concurre a la escuela un niño extranjero es necesario que valide el carnet de vacunación de su país de origen en el centro de salud cercano a su domicilio.

ACTIVIDAD

Campaña de vacunación

Los alumnos pueden organizar una campaña radial que incluya información y recomendaciones sobre la importancia de la vacunación, del carnet, a quién debe presentarse y cómo. Pueden investigar cuáles son las vacunas estacionales (por ejemplo, la vacuna de la gripe) identificando cuándo y a quiénes está recomendada.



Recién nacido

BCG

(formas invasivas de Tuberculosis)

Única dosis

Antes de egresar de la maternidad

Hepatitis B

Primera dosis

En las primeras 12 horas de vida.



2 meses

Neumococo conjugada

(previene la meningitis, neumonía y sepsis por neumococo)

Primera dosis

Pentavalente o quintuple

(Difteria, Tétanos, Tos convulsa, Hep B, Haemophilus influenzae b)

Primera dosis

Sabin

(Poliomielitis oral)

Primera dosis



5-6 años

Sabin

(Poliomielitis oral)

Refuerzo

Triple viral

(Sarampión, Rubéola, Paperas)

Segunda dosis

Triple bacteriana celular

(Difteria, Tétanos, Tos convulsa)

Segundo refuerzo



4 meses

Neumococo conjugada

(previene la meningitis, neumonía y sepsis por neumococo)

Segunda dosis

Pentavalente o quintuple

(Difteria, Tétanos, Tos convulsa, Hep B, Haemophilus influenzae b)

Segunda dosis

Sabin

(Poliomielitis oral)

Segunda dosis



A partir de los 15

Fiebre Hemorrágica Argentina

Única dosis

Residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zonas de riesgo



6 meses

Pentavalente o quintuple

(Difteria, Tétanos, Tos convulsa, Hep B, Haemophilus influenzae b)

Tercera dosis

Sabin

(Poliomielitis oral)

Tercera dosis

Gripe

Ver recuadro verde.



12 meses

Neumococo conjugada

(previene la meningitis, neumonía y sepsis por neumococo)

Refuerzo

Triple viral

(Sarampión, Rubéola, Paperas)

Primera dosis

Hepatitis A

Única dosis

Fiebre amarilla

Primera dosis

Residentes o viajeros a zonas de riesgo

Gripe

Ver recuadro verde.

Gripe

Nota importante:

Los chicos de entre 6 y 24 meses deben recibir una dosis anual.

La primera vez que sean vacunados deben recibir dos dosis separadas al menos por cuatro semanas.



18 meses

Cuádruple

(Difteria, Tétanos, Tos convulsa, Haemophilus influenzae b)

Primer refuerzo

Sabin

(Poliomielitis oral)

Cuarta dosis

Gripe

Ver recuadro verde.



24 meses

Gripe

Ver recuadro verde.

Embarazadas

Gripe

Dosis anual

En cualquier trimestre de la gestación

Doble bacteriana

(Difteria, Tétanos)

Refuerzo

Iniciar o completar esquema
En 2012, se recomendó una dosis de triple bacteriana acelular.

5-6 años

Sabin

(Poliomielitis oral)

Refuerzo

Triple viral

(Sarampión, Rubéola, Paperas)

Segunda dosis

Triple bacteriana celular

(Difteria, Tétanos, Tos convulsa)

Segundo refuerzo

Personal de Salud

Hepatitis B

Tercera dosis

Gripe

Dosis anual

Triple bacteriana acelular

(Difteria, Tétanos, Tos convulsa)

Una dosis

Personal de Salud que atienda niños menores de un año.

Puerperio

Gripe

Dosis anual

Madres de niños

menores de 6 meses que

no se vacunaron durante

el embarazo

Doble viral

(Sarampión, Rubéola)

Única dosis

Si no hubiera recibido dos dosis de Triple viral o una dosis de Triple viral más una dosis de Doble viral

Un documento personal: el carnet de vacunación

El carnet de vacunación es uno de nuestros documentos personales: el que nos identifica como personas comprometidas socialmente con la salud. Es nuestra carta de presentación frente a los profesionales y las autoridades pues da a conocer nuestro estado de prevención de algunas de las enfermedades más importantes y ayuda a nuestra familia y al personal de salud a tener un control de las vacunas aplicadas y en qué fecha corresponden.

Dada su relevancia, es útil seguir algunos consejos simples y básicos para su cuidado:

- ▣ Guardarlo con la documentación de cada integrante de la familia en un lugar seguro.
- ▣ Tener una fotocopia o imagen escaneada de la última versión por la posibilidad de que se extravíe.
- ▣ Verificar que el profesional de la salud que asiente cada vacunación incluya en el carnet los siguientes datos:
 - *Fecha*
 - *Firma*
 - *Vacuna*
 - *Dosis*
 - *Número de Lote*
 - *Firma de la persona que vacunó*
 - *Sello del centro de vacunación*



El registro en el carnet de vacunación comienza en el nacimiento, cuando el niño recibe su primera vacuna y se actualiza cada vez que, en la infancia o en la adultez, reciba una vacuna. Esta información será de utilidad si se cambia de domicilio o de médico en el momento de inscribirlo en alguna institución educativa, trabajos o ante el requerimiento de una atención médica (accidente, cirugía, embarazo).

La escuela, entonces, puede colaborar en la difusión de la importancia del carnet y de los modos de cuidarlo.

La tendencia actual de los registros de vacunación en el mundo es que sean nominales (identificando nombre y apellido) y en formato electrónico. Esta modalidad evita los inconvenientes que pueden surgir frente a la pérdida del carnet y aporta datos valiosos sobre el lugar de residencia de la población vacunada.

Nuestro país está trabajando en el desarrollo de este sistema de registro.

¿Cómo se debe actuar ante la pérdida del carnet?

Una vacuna no registrada significa, para el sistema de salud, una vacuna no suministrada. Por eso, es importante no perder el carnet. Entre otras cosas, se evita así repetir la vacunación.

Si el carnet se ha perdido, primero, debe intentarse recuperar todas las certificaciones escritas de las vacunas recibidas, por ejemplo, registros del pediatra de cabecera u otras consultas, fotocopias entregadas a instituciones, clubes, escuelas, registros de historia clínica del niño, registros de vacunatorio, etc. Una vez agotadas todas estas instancias, se debe concurrir al médico, quien definirá qué vacunas, de las que no quedaron registradas correctamente, aplicar. Asimismo, si una persona no recibió alguna de las dosis, el profesional indicará la continuación del esquema según edad y situación individual.



La Asignación Universal por Hijo ha contribuido a fortalecer la necesidad de los cuidados de la salud al establecer como condición para acceder al beneficio la presentación del carnet de vacunación al día de cada beneficiario. Esto es una construcción de integración de políticas públicas a favor de la de una ciudadanía comprometida socialmente con la salud.

ACTIVIDAD

Mi carnet, tu carnet

En este caso se propone a los docentes que soliciten a cada alumno fotocopiar o escanear su carnet de vacunación o libreta sanitaria donde consten las vacunas. Se forman grupos y se pide que lleven a la clase las fotocopias o escaneos de los de los padres u otro adulto cercano. Los docentes pueden llevar los propios. Luego de comparar la información que figure en ellos, los alumnos hacen una lista de las vacunas que ya figuran en sus documentos con las respectivas enfermedades que previenen.

Cada alumno puede calcular las vacunas recibidas y las que debe recibir. También puede calcular cuándo debe recibir él y el resto de los miembros de su familia las dosis que requiera cada una.

Se pueden recuperar relatos familiares alrededor del carnet de vacunación en la puesta en común.

Una oportunidad de inmunización durante toda la vida

Existen vacunas para todos los ciclos de la vida. Por este motivo, es necesario destacar la importancia de aplicarlas en los diferentes grupos de edad según lo señala el Calendario Nacional de Vacunación y las recomendaciones del Programa nacional de control de enfermedades inmunoprevenibles.

Aquí podemos señalar algunas oportunidades. Las vinculadas con los momentos de la vida: el nacimiento, el primer año de vida, los 18 meses, el ingreso al sistema educativo, los 11 años, 16 y 21, la adultez, la vejez. Las vinculadas con situaciones de la vida: embarazo, desempeño como personal de salud, viajes, trabajo en zonas o profesiones de riesgo.

Existen vacunas que se aplican en situaciones especiales, que no tienen que ver con etapas de la vida. Por ejemplo, por la mordedura de un perro, por enfermedades o factores de riesgo, por viaje, por ser personal de salud, tener trabajos de riesgo o estar en zonas de riesgo.

ACTIVIDAD

La familia de Ana

Se propone leer a los alumnos el siguiente caso:

Ana tiene seis años. Va al colegio, tiene muchos amigos y su familia vive en la ciudad. Está muy contenta porque tendrá un hermano en un mes.

Todos trabajan en los preparativos para recibirlo: compraron un juguete, acondicionaron el cuarto incluyendo una cuna y están ansiosos por recibir a Lucas.

Lucas, como todo recién nacido, no será inmune a todas las enfermedades y tampoco podrá aplicarse todas las vacunas. Por eso, dependerá de la inmunidad de las personas a su alrededor para su protección.

Si uno de los compañeros de escuela o de juego de Ana padeciera sarampión o varicela, incluso si aún no lo supiera, el recién llegado podría contagiarse y, debido a que su sistema inmunológico no puede luchar contra la infección, podría ser muy grave si no se tratara oportunamente.

Luego de la lectura, los alumnos pueden completar el carnet de vacunación (indicando sólo vacuna y enfermedad) de Ana, de Lucas y de la mamá de Ana e inventar un diálogo entre Ana y sus compañeros de colegio donde cuente cómo se inmunizará su familia con la llegada de Lucas.

Vacunas habituales y vacunas especiales

Las vacunas habituales, que se encuentran dentro del Calendario Nacional de Vacunación, son las siguientes:

Edad	Vacuna	Qué enfermedad previene
Recién nacido (antes del egreso de la maternidad)	BCG	Formas diseminadas y meníngeas de tuberculosis
Recién nacido (dentro de las 12 horas de vida)	Hepatitis B	Hepatitis B
2 - 4 - 6 - 18 meses Ingreso escolar (5 - 6 años)	Sabin	La poliomielitis o parálisis infantil
2 - 4 - 6 meses	Quíntuple (DTP+Hib+Hep B) o pentavalente	Difteria, tétanos, tos convulsa, enfermedad por Haemophilus Influenzae tipo b (neumonía, meningitis) y hepatitis B
2 - 4 - 12 meses	Neumocócica conjugada	Otitis, neumonía, meningitis y sepsis por neumococo
12 meses	Hepatitis A	Hepatitis A
12 meses Ingreso escolar (5 - 6 años) 11 años (si no tuviera en esquema completo)	Triple viral	Sarampión, paperas y rubeola
18 meses	Cuádruple (DTP + Hib)	Difteria, tétanos, tos convulsa y enfermedad por Haemophilus Influenzae tipo b (neumonía, meningitis)
Ingreso escolar (5 - 6 años)	Triple bacteriana (DTP)	Difteria, tétanos, tos convulsa
Puérperas u otros adultos que no tengan el esquema completo	Doble viral	Sarampión y rubeola
11 años	VPH	Cáncer de cuello uterino
Tres dosis a los 11 años si no tuviera esquema completo.	Hepatitis B	Hepatitis B
Cada 10 años (continúa esquema de la DTP)	Doble adultos	Difteria y tétanos
Niños de 6 a 24 meses, embarazadas, puerperas, personal de salud, adultos mayores de 65 años y toda persona que tenga riesgo por problemas de salud.	Influenza	Gripe estacional
12 meses en región de riesgo	Fiebre amarilla	Fiebre amarilla
Mayores de 15 años en región de riesgo	Fiebre hemorrágica argentina	Fiebre hemorrágica argentina

A continuación se mencionan algunas vacunas que pueden indicarse a personas en situaciones especiales.

Vacuna	Qué enfermedad previene
Rabia	Rabia
Antipoliomielítica Inactivada (Salk)	Poliomielitis
Varicela	Complicaciones graves de la varicela
Menigococcica	Meningitis por meningococo
Rotavirus	Diarrea por rotavirus
Fiebre Tifoidea	Fiebre tifoidea
Cólera	Cólera

ACTIVIDAD

Saber para prevenir

Puede investigarse sobre las diversas enfermedades inmunoprevenibles mencionadas teniendo en cuenta fecha aproximada y lugar de aparición, zonas geográficas más afectadas y causas, condiciones que hicieron posible su surgimiento, grupo que más padece o padeció (por edad, condición social, etc.), entre otros temas.

También pueden dramatizarse situaciones en las que algunos alumnos simulan ser adultos que llegan con sus hijos y otros hacen de vacunadores explicando qué deben aplicarse de acuerdo a la edad y dónde viven. Los "adultos" pueden hacer preguntas sobre otras vacunas y corroborar antes de irse que el vacunador haya completado correctamente el carnet.

ACTIVIDAD

El juego de la inmunidad

Con el Calendario de Vacunación como ayuda-memoria en mano, se propone un juego de apareamiento tipo memotest que consista en ir formando pares entre enfermedades y vacunas. Para esto, sugerimos armar un pequeño juego de cartas recortables. Para niños más grandes se pueden sumar a las enfermedades y vacunas las dosis correspondientes.

Vacunación: derecho adquirido y creencias erróneas

Cuando pensamos en el derecho a la salud, debemos pensar en el derecho individual y en el derecho colectivo. Como individuos, tenemos derecho a obtener la inmunidad ante una enfermedad prevenible por vacuna, a recibir, antes de que se nos administre una vacuna, toda la información sobre los beneficios y riesgos que puede presentar y a que se registre en nuestro carnet la fecha de la aplicación, el tipo de vacuna y dosis y el lote.

Algunas creencias erróneas pueden llevar a las personas a no vacunarse o a considerar la inmunización como peligrosa; pero, en realidad, el peligro está en no vacunarse. La escuela, en conjunto con los equipos de salud, puede cumplir un papel fundamental al transmitir información correcta que colabore en la formación del hábito de la inmunización

Creencia errónea

Información correcta

Las vacunas son sólo para los niños

En todas las etapas de la vida hay alguna vacuna que corresponde aplicar. A medida que los niños crecen algunas vacunas aplicadas en la infancia pueden perder su eficacia. Por lo tanto se deben continuar los esquemas iniciados en esa etapa. Dependiendo del tipo de vacuna y la edad en que se recibe, los sitios de aplicación y vías de administración pueden variar como así también la cantidad de dosis.

Es malo aplicarse todas las vacunas el mismo día.

Las vacunas pueden aplicarse todas el mismo día, sin que eso aumente la frecuencia o la cantidad de reacciones adversas. Es más, hay vacunas que es conveniente aplicar en un mismo momento evitando dilaciones innecesarias.

Si una madre está embarazada y tiene otros hijos, ellos no deben recibir determinadas vacunas.

Un niño puede recibir cualquier tipo de vacuna, aunque su madre esté embarazada; y más aun: es muy importante que se vacune para protegerla.

Los niños sanos no necesitan vacunarse.

Las vacunas se administran para prevenir enfermedades infecciosas en niños sanos para evitar que se enfermen gravemente por una causa que podría haberse prevenido. Las vacunas son una manera importante ayudar a los niños a mantenerse sanos.

ACTIVIDAD

Una visita al vacunatorio

Se pueden planificar entrevistas a los vacunadores, registrar todo lo que pasa allí y conversar con los que asisten con su carnet para detectar si saben a qué van, por qué se vacunan, etc.



Información y contacto con el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de Salud de la Nación

Teléfono: **Línea gratuita: 0800-222-1002**

Internet: **<http://www.msal.gov.ar/>**

E-mail: **ProNaCEI@msal.gov.ar**

Facebook: **[pronacei.saludnacion](https://www.facebook.com/pronacei.saludnacion)**

Twitter: **[@ProNaCEI](https://twitter.com/ProNaCEI)**

Google+: **[Pronacei Ministerio de Salud de la Nación](https://plus.google.com/+PronaceiMinisterioDeSaludDeLaNacion)**

YouTube: **[Pronacei Ministerio de Salud de la Nacion](https://www.youtube.com/channel/UC...)**