| ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL<br>NIT: 806012030 - 7 | |
|---|---|
| MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL - MODALIDAD FAMILIAR<br>SERVICIOS: EIC | |
| PLAN DE SANEAMIENTO BASICO | |




# PROTOCOLO DE BROTES Y ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

# 2026



MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL - MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIOS: EIC - EIH

## INTRODUCCION

Las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas que se pueden prevenir mediante el uso de la vacuna como la Tosferina, La Parálisis Flácida Aguda – PFA, el Sarampión, la Rubeola, la Difteria, Tétanos, Parotiditis, Tuberculosis, Meningitis, Lepra entre otras; de aquí la importancia de realizar de forma oportuna la vacunación a los niños en las edades establecidas. La transmisión de estas enfermedades en una comunidad no presenta un comportamiento único, ya que es un proceso extremadamente complejo, cada persona se debe atender de forma individual e integral, por tal motivo la necesidad de acudir al médico cuando se sospecha de la presentación de un caso.
Es comprobado como la utilización de la vacuna modifica la prevalencia y la incidencia a nivel mundial de estas enfermedades, hasta lograr la erradicación[1] como sucedió con la Viruela o la eliminación[2] como se pretende en la región de las Américas con el Sarampión y la Rubeola.

La inmunización en niños y adultos se fundamenta en hechos científicos conocidos acerca de los inmunobiológicos, de los principios sobre inmunización activa y pasiva y, de consideraciones epidemiológicas y de salud pública.
El uso de las vacunas implica la protección parcial o completa contra un agente infeccioso. La vacunación, es la mejor estrategia y el más costo efectivo, demostrada universalmente, para la reducción de la incidencia y mortalidad por las enfermedades inmunoprevenibles, por ende, en el presente documentos se presentan varias de estas enfermedades y las vacunas respectivas para su prevención.



## TOS FERINA



Es una enfermedad infecto – contagiosa causada por bacilo *Bordetella pertussis*, que afecta el aparato respiratorio y cuyo síntoma típico es la tos. Es una enfermedad grave que puede causar discapacidad permanente en los bebes e incluso la muerte; es altamente contagiosa, el hombre es el único reservorio, El contagio se produce directamente desde la persona enferma a la sana por el aire (al hablar o toser).

Los síntomas comienzan como una gripa común (secreción de moco por la nariz, fiebre, estornudos, tos leve, lagrimeo); aproximadamente a las dos semanas la tos se torna más fuerte, con ahogamiento y color morado – azul en la piel; la persona se ve angustiada y cansada. En los niños, la tos a menudo termina con un “estertor”, sonido que se produce cuando el paciente trata de tomar aire. Los episodios de tos pueden llevar al vomito o a una breve perdida del conocimiento. Siempre se debe pensar en la posibilidad de tos ferina cuando se presenta vomito. En los bebes, los episodios de asfixia son comunes.

En los niños mayores, el pronóstico generalmente es muy bueno. Los bebés tienen el mayor riesgo de muerte y requieren un control cuidadoso.

Durante un brote de tos ferina, los niños menores de 7 años que no hayan sido vacunados no deben asistir a la escuela ni a reuniones públicas y deben ser aislados de alguien que se sepa o se sospeche que está infectado. Esto debe durar hasta 14 días después del último caso notificado.



- *VACUNA DPT (administración de vacuna combinada de difteria tétanos y tos ferina).*

Es una preparación combinada de bacterias muertas de toxoide diftérico, tetánico y la vacuna pertussis, absorbidos a un adyuvante, generalmente hidróxido o fosfato de aluminio. Una dosis de DPT contiene 20 lf de toxoide Difterico, 10 lf de Toxoide tetánico y 16 Unidades Opalescentes de bacilos muertos (célula completa de bordetella pertussis) inactivados con formol e integrados en una suspensión. Se presenta en envase plástico de 1 y de 5 dosis. Una sola dosis de DPT no confiere protección significativa contra ninguna de las tres enfermedades, dos dosis proporcionan títulos protectores de corta duración, sin embargo, si se aplican tres dosis se alcanzan títulos de 95 a 98% para tétanos y difteria y del 70 al 85% de tos ferina.

La inmunidad conferida para la tos ferina presenta una caída sensible de la inmunidad 4 a 7 años después de la vacunación; por ello es necesario mejorar la protección en edades mayores con la instalación de dos dosis de refuerzo a los 18 meses y 5 años.

- ESTA VACUNA NO DEBE CONGELARSE NUNCA, SU COLOR DEBE SER LECHOSO Y SU ASPECTO SIMILAR A MOTAS DE ALGODÓN. ANTES DE SU APLICACIÓN DEBE DEJARSE REPOSAR 5 MINUTOS A TEMPERATURA AMBIENTE PARA EVITAR REACCION LOCAL.

- CONTRAINDICACIONES:

En los casos en que el niño haya presentado las siguientes reacciones en los 7 días siguientes a la aplicación de la dosis se recomienda continuar el esquema con TD pediátrico. En niños mayores de 7 años se debe utilizar TD, es decir, toxoide tetánico diftérico de tipo adulto (comunicar a su médico):



- Fiebre persistente de 40 o más grados centígrados.
- Convulsiones dentro de las 48 horas siguientes a la dosis previa.
- Llanto prolongado por más de tres horas sin causa aparente.
- Estado de choque o colapso.

## SARAMPION



Es una enfermedad muy contagiosa que se trasmite a través del contacto directo con una persona infectada, o bien por el aire, con las gotitas o diminutas secreciones expulsadas al hablar, estornudar o toser, y que tienen capacidad para transmitir determinadas infecciones.

El síntoma más característico del sarampión son las manchas de koplik, que son unas manchas blancas en el interior de la boca, en el área de las mejillas; estas aparecen a los cuatro o cinco días desde que inicia la enfermedad. Esta enfermedad también se acompaña de fiebre hasta 40°C, secreción nasal acuosa, malestar general, sensibilidad a la luz, tos seca y ojos llorosos; posteriormente aparecen manchas de color rojizo detrás de las orejas que se diseminan por brazos y piernas inicialmente, hasta el abdomen y la espalda.

Esta, aún sigue siendo una de las enfermedades inmunoprevenibles que causa un gran número de defunciones, en todo el mundo excepto en América donde actualmente se está realizando el proceso de eliminación. El virus de sarampión pertenece a la familia *Paramyxoviridae*, del genero *Morbillivirus*.

Clínicamente se diferencian dos etapas en la enfermedad: la primera, llamada fase prodrómica, pre-exantemática o catarral, se caracteriza por fiebre de 38,5º C a 40,5º C y síntomas de las vías aéreas superiores, tos y coriza (rinorrea), además de una fuerte conjuntivitis; en algunas ocasiones, es posible detectar las llamadas manchas



de Koplik. La segunda fase, llamada exantemática o eruptiva, se presenta al tercer o cuarto día después del inicio de la enfermedad y se refiere a una erupción característica con manchas rojas parduscas, que comienzan en la cara y después se generalizan; dura de cuatro a siete días y a veces termina con una descamación fina"[3]

El riesgo de contagio es mayor entre uno y tres días antes del inicio de la fiebre y la tos o cuatro días antes del comienzo del exantema.

g

## PAROTIDITIS O PEPERAS



Es una infección contagiosa que causa un agrandamiento doloroso de las gandulas salivales. Aunque la enfermedad puede ocurrir a cualquier edad, en la mayoría de los casos afecta a niños y adolescentes entre 5 y 15 años de edad. La enfermedad no es frecuente en menores de 2 años.

Inicialmente aparece dolor, inflamación y endurecimiento entre la oreja y la mandíbula; En un tercio de las infecciones, no se presenta aumento aparente de las glándulas salivales. Si no se cuida adecuadamente puede tener complicaciones en otros órganos, como los testículos, senos, ovarios, membranas del cerebro, corazón y articulaciones.

El virus de las paperas es la única causa conocida de la parotiditis epidémica. Históricamente la incidencia pico de las paperas ha sido entre enero y mayo, y en niños menores de edad.

La enfermedad produce inmunidad de por vida y se considera que 80% o más de los adultos en áreas urbanas o suburbanas, con o sin historia de parotiditis, tiene evidencia serológica de inmunidad.



Desde la introducción de la vacuna contra la parotiditis, la incidencia de la enfermedad ha disminuido en forma notable, sin embargo, aparecen brotes en poblaciones con alta tasa de vacunación, y esto se explica por la transmisión entre pocas personas no protegidas o no reactoras a la vacuna, y cuyas cifras se desconocen con certeza.

En Colombia, el programa ampliado de inmunizaciones incluye la vacuna triple viral para los niños y niñas de un año, y el refuerzo a los cinco años (a partir del 2003) según su esquema de vacunación.

## RUBEOLA Y SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA



Es una infección que afecta principalmente la piel y los ganglios linfáticos, es provocada por el virus de la rubeola que pertenece al género *Rubivirus* familia *togaviridae* (que no debe confundirse con el virus que provoca el sarampión), donde el hombre es el único huésped natural. Produce síntomas leves, como malestar general, fiebre, enrojecimiento de los ojos, dolor de garganta, inflamación de los ganglios del cuello, dolor en las articulaciones y erupciones de color rosáceo en la piel que se inician en la cabeza y progresan hacia los pies, haciéndose más intensas en el tronco; no provocan rasquiña ni molestias y suelen desaparecer en pocos días.

La rubeola es menos contagiosa que el sarampión y muchos niños nunca llegan a contagiarse. No obstante, la rubeola es grave, sobre todo para las mujeres embarazadas. Una mujer infectada durante los primeros cuatro meses de embarazo puede abortar, dar a luz un bebe muerto o con defectos congénitos, como perdida de la visión, perdida de la audición y problemas del corazón, lo que se llama síndrome de rubeola congénita.



Esta enfermedad se trasmite entre personas a través de estornudos, tos o el contacto con superficies y objetos contaminados (pañuelos, vasos) o con las manos.

El período de incubación de la rubéola oscila entre 14 y 23 días, con un promedio de 16 a 18 días. Esto significa que un niño puede tardar 2 y hasta 3 semanas en desarrollar la enfermedad luego de haberse expuesto a una persona infectada.



Imagen X. *Recién nacido con SRC*



Imagen X. *Radiografía de extremidades inferiores de un recién nacido con Rubeola Congénita. (Se observan imágenes estriadas en diáfisis – imagen en tallo de apio).*

❖ VACUNA TRIPLE VIRAL O SRP (MMR) *(Administración de vacuna contra el sarampión, parotiditis y rubeola.*

Es una vacuna liofilizada, con virus vivos atenuados de Sarampión, Paperas y Rubéola, (cepas más usadas la Schwarz, Moraten o Edmonston – Zagreb), obtenidos en cultivos de células de embrión de pollo, se agregan azúcares hipertónicos y gelatina como estabilizadores. Se presenta en frascos de una o diez dosis.

La vacuna Triple Viral está indicada para la protección contra el Sarampión, la Rubéola y la Parotiditis. La vacuna triple viral tiene una eficacia del 95% aplicada a los 12 meses de edad, por lo que se espera un alto grado de inmunización en la población vacunada. Anteriormente solo se utilizaba la vacuna antisarampionosa, pero a partir de 1.995 se incorpora al esquema regular la triple viral, dando inicio al Plan de Control de la Rubéola Congénita, y el de control de la Parotiditis manteniendo el plan de erradicación del Sarampión.

El amplio uso de la vacuna contra sarampión ha llevado a la disminución de presentación de Panenecafalitis esclerosante subaguda (PESA)[4] hasta su virtual

desaparición en USA, lo cual es una evidencia adicional del efecto protector de la vacuna.

- CONTRAINDICACIONES

No se debe aplicar en casos de reacciones de hipersensibilidad marcada, al huevo y/o a la neomicina, en casos de inmunosupresión o inmunodeficiencia activa, pero se recomienda aplicar a portadores sintomáticos del VIH, porque el riesgo y los efectos de una enfermedad natural son mayores. Aunque no están demostrados los efectos Tetatogénicos de esta vacuna sobre el desarrollo fetal, no se recomienda su aplicación a mujeres embarazadas.

En pacientes quienes han recibido inmunoglobulinas o derivados sanguíneos, debe darse un tiempo suficiente para que disminuyan los anticuerpos adquiridos por inmunidad pasiva y haya una adecuada respuesta a la vacuna.
Este intervalo oscila entre 3-6 meses. A criterio del médico y ante posibilidad de brote epidémico puede aplicarse en estos pacientes una dosis adicional de vacuna.

## MENINGITIS

La meningitis es una infección bacteriana de las membranas que cubren el cerebro y la medula espinal (meninges). Las causas más comunes son las infecciones virales que generalmente mejoran sin tratamiento. Sin embargo, las infecciones meningíticas bacterianas son extremadamente graves y pueden producir la muerte o daño cerebral incluso con tratamiento.

La meningitis también puede ser causada por irritación química, alergias a medicamentos, hongos, parásitos y/o tumores; la mayoría de las meningitis virales se debe a enterovirus, que son virus que también pueden causar enfermedad intestinal.



## MENINGITIS NEUMOCOCICA




Es una infección que causa hinchazón e irritación (inflamación) de las meninges. Es causada por bacterias *streptococcus pneumoniae* (también llamada neumococo). Este tipo de bacteria es la causa más común de meningitis bacteriana en adultos y la segunda causa más común de meningitis en niños mayores de dos años.

Los síntomas por lo general aparecen rápidamente y pueden abarcar fiebre y escalofríos, cambios en el estado mental, náuseas y vómitos, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello, alimentación deficiente o irritabilidad en los niños, respiración rápida; esta es una causa importante de fiebre en los niños.

Cerca de la mitad de todos los pacientes tiene complicaciones a largo plazo tales como daño cerebral, acumulación de líquido entre el cráneo y el cerebro (derrame subdural), hidrocefalia o convulsiones.

- *VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA (administración de vacuna combinada de neumonia, meningitis, otitis bacteremia).*

Cada dosis de 0,5 ml de vacuna heptavalente contiene 2 µg de polisacáridos capsulares de los serotipos 4, 9V, 14, 19F y 23F; 2 µg de oligosacárido del serotipo 18C; y 4 µg de polisacárido del serotipo 6B. Cada uno de estos serotipos está conjugado con la proteína diftérica atóxica CRM 197 y se adsorbe sobre fosfato de aluminio para mejorar la respuesta de anticuerpos. No se utiliza el conservante tiomersal.

La vacuna antineumocócica conjugada heptavalente se tolera bien y tiene un buen perfil de inocuidad. Induce una respuesta inmunitaria dependiente de las células T que se caracteriza por tener memoria inmunitaria y por reforzar la respuesta de



anticuerpos frente a la presencia posterior de los polisacáridos neumocócicos incluidos en la vacuna. También estimula la inmunidad de la mucosa, con la consiguiente reducción de su presencia en la secreción nasofaríngea. La vacunación es segura y eficaz en la prevención de las enfermedades graves por neumococo, como la meningitis, y sus secuelas.

- CONTRAINDICACIONES

No deben vacunarse aquellos niños que hayan presentado una reacción alérgica grave (anafilaxia) en una dosis previa o que sean alérgicos a alguno de los componentes incluidos en ella.

En los niños que presenten una enfermedad aguda grave debe retrasarse la vacunación hasta su mejoría.

**Meningitis meningocócica**

Es una infección bacteriana que causa hinchazón e irritación (inflamación) de las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. ES CAUSADA POR LA BACTERIA *Neisseria meningitidis* (también conocida como meningococo). La mayoría de los casos se presentan en niños y adolescentes. El meningococo es la causa mas común de meningitis bacteriana en los niños y una causa importante en adultos. Entre los factores de riesgo se pueden considerar la exposición reciente a meningitis meningococica y una infección reciente de las vías respiratorias altas.

Los síntomas por lo regular aparecen rápidamente y pueden abarcar fiebre y escalofríos, cambios en el estado mental, náuseas y vómitos, petequias, áreas de color purpura similares a hematomas, dolor de cabeza intenso, meningismo, sensibilidad a la luz, entre otras.

La enfermedad se trasmite por contacto directo, que incluye gotitas y secreciones de las vías nasales y de la faringe de las personas infectadas; por lo común causa solamente una infección subclínica de las mucosas; la invasión llega a producir enfermedad sistémica es relativamente rara. Su periodo de incubación varía entre 2 a 10 días; por lo regular es de 3 a 4 días.



Existen vacunas con distintas combinaciones de bacterias del meningococo. Por este mtovio, se pueden aplicar distintos esquemas según la situación epidemiológica.

- Meningococo C conjugada para los menores de 12 meses, el esquema de vacunación consiste en 2 dosis. En esta población también se puede indicar un esfuerzo previo a los 12 meses o posterior al año. Los mayores de 12 meses, adolescentes y adultos tienen indicada solo una dosis.
- Vacuna tetravalente, protege contra enfermedades provocadas por 4 grupos (A, C, Y, W 135) del meningococo. El esquema de vacunación consiste en una sola dosis a partir de los 2 años hasta los 55 años.
- Meningococo BC, consiste en 2 dosis a partir de los 4 años.
- VACUNA MENINGOCOCO (MCV4) *(Administración de vacuna contra la meningitis por meningococo).*

La vacuna antimeningocócica conjugada (MCV4) fue autorizada en 2005. Es la vacuna de preferencia para personas de 2 a 55 años de edad. Es efectiva y protege al 90% de las personas vacunadas. Se considera que la MCV4 ofrece una protección mejor y más prolongada. La MCV4 también es mejor para prevenir el contagio de la enfermedad de una persona a otra.

La vacuna contra el meningococo por lo general no se recomienda para niños menores de dos años. Sin embargo, bajo circunstancias especiales, puede dársele a bebés desde los tres meses de edad (la vacuna no es tan efectiva en niños muy pequeños).

Algunas personas que reciben la vacuna contra el meningococo presentan efectos secundarios leves, tales como enrojecimiento o dolor en la zona del pinchazo. Estos síntomas por lo regular duran de uno a dos días. A un porcentaje pequeño de quienes reciben la vacuna les da fiebre.



## HEPATITIS A



Daños de la hepatitis viral en el hígado

Es una enfermedad muy contagiosa, que produce la irritación e hinchazón del hígado debido a infección con el virus de la hepatitis A. este virus se encuentra sobre todo en la materia fecal y la sangre de una persona infectada, aproximadamente de 15 a 45 días antes de que se presenten los síntomas y durante la primera semana de la enfermedad.

La trasmisión ocurre cuando se comen o beben alimentos o agua, que han sido contaminados por materia fecal infectada; así mismo, si una persona con hepatitis A no se lava las manos apropiadamente después de ir al baño y toca otros objetos o alimentos, puede trasmitir la enfermedad. Los síntomas corresponden a orina oscura, fatiga, inapetencia, fiebre, nauseas, vómitos, dolor en la parte superior derecha del abdomen y coloración amarilla en piel y materia fecal.

El virus de la hepatitis A es una de las causas más frecuentes de infección de transmisión alimentaria. La enfermedad está estrechamente asociada a la falta de agua potable, un saneamiento deficiente y una mala higiene personal (OMS). Regiones con alta inequidad social y carga de pobreza, en donde no realizar un lavado de manos adecuado, el hacinamiento, deficiencias nutricionales y un bajo nivel escolar han sido identificadas como variables con significativa fuerza de asociación causal. Colombia se encuentra entre los países en desarrollo con economías en transición y niveles desiguales de saneamiento, en el que el virus de la hepatitis A es endémico (permanente), con un número de casos elevado en mayores de 15 años, alta frecuencia de brotes y posibilidad de hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda), que se asocia a una alta mortalidad.

## COMPLICACIONES

1. Hepatitis Recurrente: ocurre en el 10% de los casos, uno a cuatro meses luego del episodio inicial, rara vez se repite más de una vez. La enfermedad



se resuelve completamente entre las 16 y 40 semanas, las recaídas dependen del estado inmunológico del paciente.

Hepatitis fulminante: la frecuencia descrita es del 0,3-0,4%, el factor de riesgo es la presencia de la hepatitis A a edades mayores. Las complicaciones de la hepatitis fulminante son el edema cerebral, sepsis, sangrado gastrointestinal e hipoglucemia. Estudios recientes en Argentina, Chile y Brasil, muestran que el 64% de los casos de falla hepática

- VACUNA HAVRIX 720 PEDIATRICA – 1400 ADULTO *(Administración de vacuna contra la hepatitis a).*

Las vacunas contra la hepatitis A son muy inmunogénicas. Prácticamente el 100% de los adultos producen niveles protectores de anticuerpos en un plazo de un mes desde la administración de una sola dosis de vacuna. Se obtienen resultados semejantes con los niños y los adolescentes de los países tanto en desarrollo como desarrollados. La eficacia protectora de la vacuna contra la enfermedad clínica se ha determinado mediante dos ensayos importantes.

El frasco ámpula o la jeringa rellenada con 1 dosis contiene Antigeno viral hepatitis A inactivado cepa hm175 (720 U Elisa para niños – 1400 U Elisa para adultos). Está indicado para la inmunización activa frente a la infección por el virus de la hepatitis A en personas en riesgo de exposición HAVRIX® no previene la infección de hepatitis causada por otros agentes tales como el virus de la hepatitis B, hepatitis C, hepatitis E u otros patógenos conocidos que pueden infectar el hígado. HAVRIX® confiere inmunización contra el VHA mediante la estimulación de respuestas inmunitarias específicas demostradas por la inducción de anticuerpos frente al VHA. En los estudios clínicos, el 99% de las personas vacunadas presentó una seroconversión 30 días después de la primera dosis.

- **CONTRAINDICACIONES**



No se debe administrar HAVRIX® a personas con hipersensibilidad conocida a cualquier componente de la vacuna, ni a quienes hayan presentado signos de hipersensibilidad después de una administración anterior de HAVRIX®.

## VARICELA



La varicela es una enfermedad viral, eruptiva y endémica que predomina en periodos de invierno. Es producida por el virus Varicela Zoster. En la mayoría de los casos, ocurre en los primeros años de vida y se calcula que sólo el 10 por ciento de la población de más de 30 años es susceptible de padecerla. Raramente es mortal. Sin embargo, es altamente contagiosa. Las posibilidades de que una persona enferma contagie a sus familiares o personas con quienes convive son del 70 al 90 por ciento.

La varicela entre los infantes menores de un año de edad y entre los adultos tiende a ser más grave que en los niños mayores de un año y es más probable que conlleve hospitalización. Los casos fatales en adultos sanos pueden ser 30-40 veces más altos que entre niños de 5 a 9 años.

La varicela se transmite por vía aérea y habita en el individuo cuando está enfermo en la mucosa nasofaríngea. El síntoma clásico es una erupción roja que produce picazón y ampollas, casi siempre primero en el rostro, el pecho y la espalda, pero puede parecer en diferentes partes del cuerpo. El tiempo que tardan en aparecer los síntomas es de aproximadamente 10 a 21 días.



La vacuna contra la varicela - cuya dosis tiene un costo de $100 mil pesos en el mercado privado - se empezó a aplicar, de forma gratuita, a partir del próximo 1° de julio- 2015, a los niños que tengan **un año de edad**. El refuerzo de la vacuna se aplicará a los cinco años. Para la aplicación de la vacuna, los padres solo tendrán que acudir a los puntos de vacunación del país y llevar el carné de vacunación de sus hijos.

Con esta estrategia, se busca garantizar el control de brotes en menores de edad, así como en grupos familiares, y prevenir el ausentismo escolar que se deriva de la enfermedad.

VACUNA VARIVAX® III *(Administración de vacuna contra la varicela).*

Es un preparado liofilizado de la cepa Oka/Merck del virus de la varicela vivo atenuado.
El virus fue obtenido inicialmente de un niño con varicela de tipo salvaje, introducido en cultivos de células pulmonares embrionarias humanas, adaptado y reproducido en cultivos de células embrionarias de cobayo y, finalmente, reproducido en cultivos de células diploides humanas (WI-38). Los traslados adicionales del virus para preparar la vacuna contra la varicela se hicieron en *Merck Research Laboratories* en cultivos de células diploides humanas (MRC-5) exentos de agentes agregados. Esta vacuna de virus vivo atenuado contra la varicela es un preparado liofilizado que contiene sacarosa, fosfato, glutamato, gelatina procesada y urea como estabilizantes.

## ❖ CONTRAINDICACIONES

Antecedentes de hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna, incluyendo la gelatina. Antecedentes de reacción anafilactoide a la neomicina (cada dosis de la vacuna reconstituida contiene trazas de neomicina). Discrasias sanguíneas, leucemia, linfomas de cualquier tipo, o cualquier otra neoplasia maligna



que afecte la médula ósea o el sistema linfático. Tratamiento inmunosupresor (incluyendo corticosteroides en dosis elevadas); sin embargo, VARIVAX® III no está contraindicada para usarse con corticosteroides tópicos o dosis bajas de corticosteroides como los que se usan habitualmente en la profilaxis del asma. Los individuos tratados con drogas inmunosupresoras son más susceptibles a infecciones que los individuos sanos. En las personas tratadas con dosis inmunosupresoras de corticosteroides, la vacunación con la vacuna de virus vivo contra la varicela puede causar una erupción cutánea más extensa o enfermedad diseminada.

Estados de inmunodeficiencia primaria o adquirida, incluyendo inmunosupresión asociada con el SIDA u otras manifestaciones clínicas de infección con el virus de la inmunodeficiencia humana, excepto niños asintomáticos con porcentajes de linfocitos T CD4 ? 25%.

Antecedentes familiares de inmunodeficiencia congénita o hereditaria, a menos que se demuestre la capacidad inmunitaria del receptor potencial de la vacuna. Cualquier enfermedad febril activa con fiebre mayor a 38.5°C; sin embargo, fiebre de bajo grado por sí misma no es una contraindicación para la vacuna.

**PARA RECORDAR…**

Estas enfermedades ***INMUNOPREVENIBLES*** tienen varias cosas en común:

- Son contagiosas.
- Uno puede infectarse al estar en el mismo cuarto.



- La gente puede contagiarse antes de mostrar seña alguna de la enfermedad. Así que, no siempre uno puede evitar estas enfermedades evitando gente con síntomas.
- Las enfermedades son típicamente más peligrosas en los adultos que en los niños.
- Las vacunas están disponibles para estas enfermedades.

Con la vacuna contra la varicela, el programa de vacunación en Colombia completa un plan de 20 vacunas contra 26 enfermedades: tuberculosis, hepatitis B, poliomelitis, difteria, tos ferina, tétano, meningitis, neumonía, otitis y otras infecciones bacterianas causadas por neumococo; enfermedad diarreica aguda, influenza, fiebre amarilla, sarampión, rubéola, parotiditis, hepatitis A y cáncer de cuello uterino causado por el virus del papiloma humano VPH.

