



Mi Universidad

Resumen

Nombre del Alumno: Juan Carlos Bravo Rojas

Nombre del tema: Esquema de vacunación

Parcial: 3ro.

Nombre de la Materia: Crecimiento y desarrollo

Nombre del profesor: Dra. Malleli Y. Laparra López

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 3ro

Nacimiento	BCG	Hepatitis B	
2 Meses	Hexavalente acelular	Rotavirus	Vacuna conjugada contra neumococo-13 valente
4 Meses	Hexavalente acelular	Rotavirus	Vacuna conjugada contra neumococo-13 valente
6 Meses	Hexavalente acelular	Influenza primera dosis	
7 Meses	Influenza segunda dosis		
12 Meses (1 año)	SRP (Sarampión, Rubéola y Paratiditis)		Vacuna conjugada contra neumococo-13 valente
18 Meses	Hexavalente acelular		
24 Meses (2 años)	Influenza refuerzo anual		
36 Meses (3 años)	Influenza refuerzo anual		
48 Meses (4 años)	Influenza refuerzo anual		DPT (refuerzo)
59 Meses (5 años)	Influenza refuerzo anual		
72 Meses (6 años)	SRP (refuerzo)		

Vacuna BCG

La tuberculosis (TB) es una enfermedad transmisible que continua representando un importante problema de salud pública por la dinámica y características de la enfermedad.

Agente etiológico

El complejo *Mycobacterium tuberculosis*: *M. tuberculosis*, *M. canettii*, *M. bovis*, *M. microti*, *M. africanum*, son bacilos ácido alcohol resistentes. Todos ellos son agentes patógenos de los seres humanos y *M. bovis* principalmente del ganado vacuno. Pertenecen a la familia *Mycobacteriaceae* del orden *actinomicetales* y son microorganismos aerobios.

Cuadro clínico

Primer periodo: de evolución insidiosa y con manifestaciones inespecíficas como fiebre intermitente o continua de baja intensidad, asociada con vomito, irritabilidad, anorexia, cambios en la conducta, y ocasionalmente, apatía. su duración es de dos semanas.

Segundo periodo: se hacen evidentes los síntomas de tipo meníngeo en forma aguda (rigidez de cuello, Kernig, Brudzinski, crisis convulsivas [tónicas o clónicas focales o generalizadas]). se instaura a los dos a 3 días del primer estadio acompañándose, además, de somnolencia o letargo, vómito, cefalea, anisocoria y parálisis de los pares craneales II, III, IV, VI.

Tercer periodo: es el más grave y se caracteriza por estopor o coma; irregularidades en la frecuencia respiratoria y cardiaca; incremento de la fiebre, convulsiones, opistótonos, rigidez de decerebración o decorticación; ocasionalmente se observa papiledema, y persistencia de afección de pares craneales.

Vacuna anti hepatitis B

La hepatitis B es una enfermedad infecciosa causada por el VHB que provoca enfermedad hepática aguda o crónica.

Diferentes virus pueden ocasionar hepatitis en humanos, sin embargo, solo 5 especies de virus están relacionados con su desarrollo: Virus de hepatitis A, B, C, D/E

Cuadro clínico

Clinicamente la infección por VHB es indistinguible de otras formas de hepatitis viral. En la enfermedad aguda los síntomas pueden ser inespecíficos como anorexia, fiebre, náuseas, vómito, dolor muscular, fatiga, malestar general, desarrollo de hepatitis con ictericia o hepatitis fulminante.

La tasa de desarrollo de la infección crónica por el VHB está inversamente relacionada con la edad de adquisición de la infección, y ocurre en aproximadamente el 80% a 90% de los y las lactantes infectados perinatalmente, en el 30% a 50% de niños y niñas infectados antes de los 6 años y en <5% en personas adultas.

La enfermedad fulminante se desarrolla raramente en lactantes y niños, pero ocurre en el 0.5% al 1% de los casos de hepatitis B aguda en adultos, con una tasa de letalidad del 20% al 33%.

Persona recién nacida (0-7 días de vida). Dosis 1. Al nacimiento, en las primeras 24 horas de vida; Persona menor de 5 años que no recibió la vacuna al nacimiento. Dosis 1: a 2 meses, dosis 2: 4 meses de edad y dosis 3 6 meses de edad; adolescentes (a partir de los 11 años sin antecedentes vacunales) y adultos, 10 ug (0.5 mL) dosis 1: fecha elegida (0), dosis 2: un mes después de la primera dosis y dosis 3: 6 meses después de la primera dosis.

Vacuna hexavalente (DTPa + VIP + Hib + HB)

Difteria

Enfermedad infecciosa aguda, causada por una toxina producida por bacterias. Afecta las vías aéreas superiores, causa un recubrimiento espeso en la parte posterior de la nariz o la garganta que dificulta respirar o tragar. Puede ser mortal. También puede afectar la piel, conjuntivo o los genitales.

Cuadro clínico

La sintomatología inicia con dolor de garganta, malestar general e irritabilidad, fiebre de 38°C o menos y escotofríos. Luego la toxina produce el recubrimiento espeso en la parte posterior de la nariz o la garganta que puede ser de color azul o verde grisáceo. Este recubrimiento dificulta respirar y tragar.

La enfermedad no necesariamente confiere inmunidad, por lo que aun cuando se tenga evidencia de que una persona padeció la enfermedad, ésta debe ser vacunada.

Tétanos

Es una enfermedad infecciosa aguda producida por exotoxinas del bacilo tetánico, que entra por alguna herida, proliferando en medios anaerobios. Tiene predilección por el sistema nervioso central.

Cuadro clínico

En ocasiones el primer síntoma es dolor y hormigueo en el sitio de inoculación, seguido de espasticidad de los músculos cercanos y es posible que sean las únicas manifestaciones.

Agente etiológico

El *Clostridium tetani* es un bacilo gram positivo, esporulado, con forma de palillo, y generalmente se establece en sitios lesionados a partir de esporas en el ambiente.

Las personas nacidas de madres con esquema de inmunización completo adquieren una inmunidad transitoria con duración aproximada de 5 meses.

Tosferina

La tos ferina es una enfermedad aguda de origen bacteriano mediado por toxinas; las bacterias se adhieren a los cilios del epitelio respiratorio y producen toxinas que paralizan los cilios, lo que impide la limpieza de las secreciones pulmonares.

La tos ferina clásica se caracteriza por 3 fases: catarral, paroxística y de convalecencia.

Existe paso transplacentario de anticuerpos IgG Maternos hacia el feto de forma eficiente, lo cual depende de la exposición Materna previa a la infección natural o a la vacuna, sin embargo estas anticuerpos decaen rápidamente, por lo que a los 2 meses de edad, la persona se encuentra desprotegida.

Polio Mielitis

La Polio Mielitis es una enfermedad aguda viral que puede afectar el sistema nervioso central, ocasionando parálisis flácida.

Cuadro clínico

Los síntomas incluyen fiebre, malestar general, cefalea, náuseas y vómito; si la enfermedad evoluciona pueden aparecer mialgias intensas, rigidez de cuello y espalda, con o sin parálisis flácida. La infección habitualmente es asintomática, el 95% de los casos, o cursa con astenia, anorexia y malestar general.

Agente etiológico

Es causado por el Poliovirus, es un enterovirus, de la familia Picornaviridae.

La inmunidad se adquiere a través de la infección por el virus salvaje y por medio de la vacunación. Las respuestas adquiridas son humorales y celulares; esta inmunidad tiene especificidad de tipo y es permanente.

Enfermedades invasivas por Haemophilus influenzae tipo b

El Haemophilus influenzae tipo b (Hib) es una causa importante de enfermedad bacteriana invasora en personas menores de 5 años. Provoca bacteriemia, meningitis, neumonía y empiema; también otitis media, sinusitis, epiglottitis, artritis séptica y celulitis, entre otros.

La bacteria ingresa al cuerpo humano a través de la nasofaringe, la coloniza y puede permanecer allí durante meses sin causar enfermedad (portador asintomático).

Los anticuerpos maternos de tipo inmunoglobulina G, transferidos a través de la placenta y por la leche materna, confiere cierto grado de protección durante los primeros 2 a 6 meses de vida.

Vacuna triple viral

La vacuna antipertussis de células completas, con toxoides tetánico y difterico, también llamado DPT o triple bacteriana, es una preparación de toxoides diftericos y tetánico adsorbidos en adyuvante mineral a la cual se le adiciona una suspensión de Bordetella pertussis inactivado, puede contener conservador.

Esta vacuna se aplica actualmente como refuerzo, a partir de los 4 años y en menores de 7 años.

Vacuna Tdpa (Tétanos, difteria y tos ferina).

Vacuna de refuerzo contra tétanos, difteria y tos ferina acelular. Es una preparación estéril de toxoides tetánicos y diftericos adsorbidos en fosfato de aluminio, combinado con componentes pertussis acelular.

La vacunación de las embarazadas probablemente sea la estrategia complementaria más importante para prevenir la enfermedad en lactantes que aun no alcanzan la edad para ser vacunados.

Se ha reportado una eficacia mayor a 85% para prevenir cuadros típicos de tos ferina y cercano al 100% para tétanos y difteria.

Vacuna triple viral SRP

Sarampión

Es una enfermedad viral, exantemática. Se caracteriza por presencia de fiebre elevada, exantema maculopapular, tos, coriza y conjuntivitis. El signo patognomónico del sarampión son las manchas de Koplik, son manchas pequeñas con centro blanco o blanco azulado sobre una base eritematosa en la mucosa oral, se presentan en los primeros días de la enfermedad.

Agente etiológico

El virus del sarampión es un virus RNA. Género Morbillivirus, familia Paramyxoviridae. Puede sobrevivir en el aire hasta 2 horas.

Después de la infección por el virus del sarampión, la duración de la protección inmunitaria generalmente es para toda la vida.

Aproximadamente del 90 al 95% responde cuando son vacunados a los 12 meses de edad.

La razón por la cual es necesaria una segunda dosis de vacuna contra el sarampión se basa en que puede fallar la respuesta inmune a la primera dosis de la vacuna aplicada al año de edad; y cuando una segunda dosis se administra la mayoría de los niños que tuvieron falla, desarrollan niveles protectores de anticuerpos.

Rubéola y síndrome de rubéola congénita

La rubéola es una infección vírica aguda y contagiosa. Se caracteriza por presentar síntomas que incluyen fiebre leve, cefalea, malestar general, coriza, conjuntivitis y exantema eritematoso máculo papular difuso y cefalocaudal.

El 50% de los casos de rubéola cursan asintomáticos y por lo general es leve en niños y niñas, pero tiene consecuencias graves en las embarazadas, porque puede causar muerte fetal o defectos congénitos (SRC).

Agente etiológico

El virus de la rubéola es un RNA virus con cubierta. Único miembro del género rubivirus, un solo serotipo. familia Togaviridae

Se considera que tanto la inmunidad natural como la adquirida posterior a la vacunación duran toda la vida, sin embargo, las personas que desarrollan

bajos niveles de anticuerpos después de la vacunación pueden presentar reinfección.

Parotiditis

Infección vírica aguda, un 30-40% de todos los casos presentan infección inaparente.

Inicia con fiebre, mialgias, cefalea, anorexia, malestar general e inflamación de una o más glándulas salivales (con mayor frecuencia las glándulas parótidas) uni o bilaterales, máxima hacia el tercer día.

Agente etiológico

Virus de la Parotiditis, del género Rubolavirus, familia Paramyxoviridae.

Se considera que la inmunidad natural es para toda la vida, mientras que la adquirida por vacunación es de al menos 25 años, aunque la mayoría conserva su inmunidad más tiempo.

Vacuna doble viral (SR)

Es elaborada utilizando virus atenuados de sarampión y rubéola preparados en células humanas o de embrión de pollo.

Vacuna antineumocócica conjugada

El *Streptococcus pneumoniae* o neumococo, ocasiona infección bacteriana invasiva y no invasiva. La enfermedad neumocócica invasiva (ENI) se define como el aislamiento de *S. pneumoniae* de un sitio normal estéril como en sangre, líquido cefalorraquídeo, articulaciones, líquido pleural o líquido pericárdico.

Es la principal causa de bacteriemia, meningitis bacteriana, neumonía bacteriana y otitis media aguda en menores de 2 años.

La neumonía neumocócica se caracteriza por inicio brusco de fiebre y escalofríos, puede haber dolor torácico pleurítico, tos productiva con esputo mucopurulento, disnea, taquipnea, hipoxia, taquicardia, malestar general y debilidad.

Las complicaciones de la neumonía neumocócica son empiema, pericarditis y la obstrucción endobronquial, con atelectasia y/o formación de absceso pulmonar.

La inmunidad contra la infección natural o la vacunación es específica del serotipo, pero puede producirse una protección cruzada entre los serotipos relacionados, es decir, entre los serotipos 6A/6B/, 6A/6C y 19A/19F.

Vacuna anti rotavirus

Rotavirus

El rotavirus es la principal causa de diarrea y muerte en personas menores de 5 años, afectando primordialmente a menores de 1 año.

Puede acompañarse de fiebre o vómitos. La deposición periódica de heces firmes, de consistencia sólida, no es diarrea, ni tampoco las de consistencia disminuida y "pastoso" por bebés amamantados.

Agente etiológico

Del género Rotavirus, y perteneces a la familia Reoviridae, son virus de ARN de doble filamento, segmentado, en forma de rueda. Posee mínimo 9 serogrupos antígenicos distintos (A-1).

Componentes humorales y celulares del sistema inmunitario intervienen en la protección contra la infección por rotavirus.

Bibliografía

Manual de vacunación 2021