CALENDARIO DE VACUNACIÓN INFANTIL CASTILLA - LA MANCHA 2016

INTRODUCCIÓN

El calendario de inmunización infantil establece las vacunas recomendadas en esta etapa de la vida y sus pautas de administración. Debe actualizarse periódicamente para adecuarlo, en cada momento, a la situación epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación y a los avances científicos y tecnológicos en el área de las vacunas.

La Ley General de Salud Pública aprobada en 2011 establece que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) es el órgano al que compete acordar un calendario vacunal en España. Durante el año 2015, en el seno del CISNS se han alcanzado varios acuerdos referidos al calendario común de vacunaciones.

En su reunión del 14 de enero de 2015, el CISNS acordó la inclusión de la vacunación frente a enfermedad producida por neumococo, con una pauta a los 2, 4 y 12 meses de edad. También se acordó adelantar la edad de administración de la vacuna frente al papilomavirus humano (VPH) en las chicas, pasando de los 14 a los 12 años de edad. El plazo para implementar estas medidas finaliza el 31 de diciembre de 2016.

Posteriormente, en la reunión del 29 de julio de 2015, el CISNS acordó la modificación de la edad de vacunación frente a varicela en el calendario común, de modo que se incluya la administración de una primera dosis a los 15 meses de edad a lo largo de 2016. Esta cohorte recibirá una segunda dosis para completar el esquema a los 4 años de edad.

Para dar cumplimiento a los acuerdos del CISNS, la Consejería de Sanidad actualiza el calendario de vacunaciones infantiles de Castilla-La Mancha mediante:

- La introducción de la vacunación frente a enfermedad por neumococo en el primer año de vida.
- El adelanto a los 12 años de edad del momento de administración de la vacuna frente a papilomavirus humano (VPH) en las chicas.
- La introducción de la vacunación frente a varicela en el segundo año de vida.

Debido a los problemas de suministro durante el año 2015 de las vacunas que contienen antígenos frente a tosferina, incluyendo las de baja carga antigénica, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud ha dispuesto una adaptación temporal del calendario de vacunación. En base a la misma, se retrasa la administración de la dosis de vacuna correspondiente a los 6 años de edad hasta el restablecimiento del suministro. Con el objetivo de evitar los casos graves de tosferina, las dosis disponibles se destinan a la inmunización de las embarazadas en el tercer trimestre de gestación.

La actualización del calendario oficial de vacunaciones infantiles se recoge en la Orden de 28/01/2016 de la Consejería de Sanidad publicada en el DOCM nº 25 de 08-02-2016 y con entrada en vigor a partir del 9 de febrero de 2016.

INSTRUCCIONES PARA IMPLEMENTAR LOS CAMBIOS EN EL CALENDARIO VACUNAL

1. Incorporación de la vacunación frente a enfermedad por neumococo en el primer año de vida para los nacidos a partir del 1 de enero de 2016

Se utilizará vacuna conjugada 13-valente (VCN-13) frente a enfermedad por neumococo, que se administrará a los niños nacidos a partir del 1 de enero de 2016 mediante una pauta de primo-vacunación a los 2 y 4 meses de edad, más un refuerzo a los 12 meses de edad. El esquema genera inmunidad de grupo suficiente en el contexto de programas de vacunación en los que se alcancen coberturas superiores al 80%. En los lactantes prematuros de menos de 37 semanas de gestación, la serie recomendada es de 4 dosis (2, 4, 6 y 12 meses de edad).

Las dosis adquiridas de esta vacuna no están destinadas a completar las pautas de los nacidos con anterioridad a 2016 que hubieran iniciado la vacunación.

2. Adelanto a los 12 años de edad la administración de vacuna frente a papilomavirus (VPH) en las chicas

El objetivo de esta medida es aumentar las coberturas de vacunación y mejorar la efectividad, que es mayor en mujeres más jóvenes y antes del inicio de las relaciones sexuales.

Adicionalmente, debido a las distintas especificaciones de las pautas que figuran en las fichas técnicas de las dos vacunas disponibles, la administración a los 12 años permite la inmunización con dos dosis independientemente del producto utilizado.

La estrategia de implementación de esta medida requiere la realización de un barrido de las cohortes de edad comprendida entre 12 y 14 años. Para ello, durante el año 2016 se vacunarán las chicas que cumplan 12, 13 y 14 años de edad (nacidas en 2004, 2003 y 2002), a partir de la fecha de cumpleaños. A partir del año 2017 se vacunarán únicamente las chicas que cumplan 12 años de edad (nacidas en 2005) en el transcurso del año natural.

Cervarix® (GSK) se utilizará para administrar la segunda dosis de las pautas ya iniciadas con esta vacuna a los 14 años de edad (esquema 0 – 6 meses). Esta misma vacuna se utilizará para la administración a las chicas de 14 años que inicien pauta, siguiendo también el mismo esquema de dos dosis.

Gardasil® (Sanofi Pasteur) se utilizará para administración en pauta de dos dosis (0 – 6 meses) a las chicas de 12 y 13 años de edad que inicien la vacunación.

Si en un esquema de dos dosis, por alguna circunstancia la segunda dosis se administra antes de que transcurran 5 meses desde la administración de la primera, se debe inocular una tercera dosis independientemente de la edad de la chica.

Las chicas que no se vacunaron en el año natural en que correspondía al cumplir 14 años, y que inicien la vacunación con 15 años o más, seguirán una pauta de 3 dosis con Gardasil® (0, 2 y 6 meses).

Vacunación Virus Papiloma Humano (VPH) en 2016

AÑO DE NACIMIENTO	INICIO DE LA VACUNACIÓN	Nº DOSIS NECESARIAS	PAUTA VACUNAL		
			Primera dosis	A los 2 meses	A los 6 meses
2004	Al cumplir 12 años	2	GARDASIL	-	GARDASIL
2003	Al cumplir 13 años	2	GARDASIL	-	GARDASIL
2002	Al cumplir 14 años	2	CERVARIX	-	CERVARIX
2001*	Ya iniciada en 2015 pero pendiente de la 2ª dosis	1 dosis para completar pauta			CERVARIX
	No iniciada	3	GARDASIL	GARDASIL	GARDASIL

* A las **niñas nacidas en 2001** que iniciaron pauta en 2015 y tienen pendiente la 2ª dosis, se les administrará 1 dosis de Cervarix a los 6 meses de la primera. Las niñas nacidas en 2001 que no han iniciado la vacunación en 2016, deberán recibir 3 dosis de Gardasil, con pauta 0, 2, 6.

* Las **niñas nacidas antes de 2001** con vacunación incompleta, deberán completar pauta con el mismo preparado comercial con el que iniciaron la misma. Aquellas que inicien la vacunación durante 2016, deberán recibir 3 dosis de Gardasil con pauta 0, 2, 6.

3. Incorporación de la vacunación frente a varicela en el segundo año de vida (15 meses de edad)

Desde 2016, los niños y niñas nacidos a partir del 01-01-2015 recibirán una dosis de vacuna frente a varicela al cumplir 15 meses de edad. La segunda dosis será administrada a estas cohortes cuando cumplan 4 años de edad. Por tanto, durante el año 2016 no se administrarán dosis de vacuna frente a varicela a los niños y niñas de 4 años de edad. Se comenzará a administrar cuando ésta cohorte de nacidos en 2015 cumpla 4 años de edad, en 2019.

Los nacidos antes de 2015 recibirán dos dosis separadas por un intervalo de tiempo no inferior a 4 semanas cuando cumplan 12 años de edad, en caso de que no hayan sido vacunados anteriormente ni pasado la enfermedad. Los niños y niñas que cumplan 12 años de edad sin haber pasado la enfermedad y hayan recibido una única dosis anteriormente, recibirán en ese momento solo una dosis más para completar la pauta.

4. Reforzar la protección infantil frente a tosferina mediante la inmunización de las embarazadas con vacuna dTpa de contenido antigénico reducido en el tercer trimestre de gestación.

Desde el año 2010 se detecta en España una reemergencia de la tosferina, que afecta con mayor frecuencia y gravedad a los lactantes menores de 3 meses de edad, que aún no han completado el esquema de primovacunación, ocasionando cuadros severos que requieren hospitalización y producen mortalidad.

A esta situación se añaden los problemas de suministro en España de vacunas con componente frente a tosferina, que persisten desde el año 2015.

La evidencia disponible actualmente apoya la estrategia de vacunación frente a tosferina en la mujer embarazada como la medida más efectiva para la prevención de casos graves en los niños menores de 3 meses de edad, objetivo prioritario del programa de vacunación frente a tosferina en España en la actualidad. La administración de vacuna frente a tosferina es segura durante el embarazo.

En base a lo anterior, la Consejería de Sanidad inició en noviembre de 2015 una estrategia dirigida al control de la enfermedad grave en los niños menores de 12 meses de edad mediante:

— La administración de vacuna dTpa a las mujeres embarazadas entre las semanas 28 y 36 de gestación (preferentemente entre las semanas 28 y 32). La vacuna se administra en cada embarazo independientemente del estado previo de vacunación.

— La importancia de la vacunación “en tiempo” del lactante, es decir, la administración de las dosis de vacunación primaria frente a tosferina el mismo día en el que el bebé cumple 2, 4 y 6 meses de edad (en la práctica, el día laborable más cercano a esta fecha).

— La vacunación de los 6 años se retrasa hasta el restablecimiento normal del suministro.

CALENDARIO OFICIAL DE VACUNACIÓN INFANTIL 2016

VACUNA	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	4 años	6 años	12 años	14 años
DTPa		DTPa 1	DTPa 2	DTPa 3			DTPa 4		dTpa[3]		Td
VPI		VPI 1	VPI 2	VPI 3			VPI 4				
Hib		Hib 1	Hib 2	Hib 3			Hib 4				
VHB	VHB 1	VHB 2		VHB 3							
SRP					TV 1			TV 2			
Men C			MenC 1		MenC 2					MenC 3	
Neumo		VCN[1] 1	VCN[1] 2		VCN[1] 3						
Varicela						Varicela[2] 1				Varicela[4]	
VPH										VPH[5]	

[1] Se administrará a los nacidos a partir del 1 de enero de 2016.

[2] Se administrará a los nacidos a partir del 1 de enero de 2015. Recibirán la 2ª dosis a los 4 años de edad.

[3] Retrasada hasta el restablecimiento del suministro, en base a la adaptación temporal del calendario dispuesta por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS).

[4] Dos dosis. Sólo para niños y niñas que a los 12 años no hayan pasado la enfermedad y/o recibido ninguna dosis previamente. Los niños que hayan recibido una única dosis de vacuna antes de los 12 años, completarán la pauta con otra dosis a esta edad.

[5] Sólo chicas. Se utilizará el número de dosis y la pauta de administración que figure en la ficha técnica de la vacuna empleada. En 2016 se vacunarán también las chicas de 13 y 14 años.

Calendario de Vacunaciones Infantiles

EN CASTILLA-LA MANCHA

Castilla-La Mancha

Orden D.O.C.M. de 28/01/2016

Recién nacido
Hepatitis B

2 meses
Poliomielitis
Difteria
Tétanos
Tosferina
Haemophilus B
Hepatitis B
Neumococo[1]

4 meses
Poliomielitis
Difteria
Tétanos
Tosferina
Haemophilus B
Meningococo C
Neumococo[1]

6 meses
Poliomielitis
Difteria
Tétanos
Tosferina
Haemophilus B
Hepatitis B

12 meses
Sarampión
Rubeola
Parotiditis
Meningococo C
Neumococo[1]

15 meses
Varicela[2]

18 meses
Poliomielitis
Difteria
Tétanos
Tosferina
Haemophilus B

4 años
Sarampión
Rubeola
Parotiditis

6 años
Difteria
Tétanos
Tosferina[3]

12 años
Meningococo C
Varicela[4]
Papilomavirus[5]

14 años
Tétanos
Difteria

[1] Se administrará a los nacidos a partir del 1 de enero de 2016.

[2] Se administrará a los nacidos a partir del 1 de enero de 2015. Recibirán la 2ª dosis a los 4 años de edad.

[3] Retrasada hasta el restablecimiento del suministro, en base a la adaptación temporal del calendario dispuesta por el CISNS.

[4] Dos dosis. Sólo para niños y niñas que a los 12 años no hayan pasado la enfermedad y/o recibido ninguna dosis previamente. Los niños que hayan recibido una única dosis de vacuna antes de los 12 años, completarán la pauta con otra dosis a esta edad.

[5] Sólo chicas. Se utilizará el número de dosis y la pauta de administración que figure en la ficha técnica de la vacuna empleada. En 2016 se vacunarán también las chicas de 13 y 14 años.

Castilla-La Mancha

Calendario gráfico de Vacunaciones Infantiles

EN CASTILLA-LA MANCHA

Orden D.O.C.M. de 28/01/2016

Recién nacido		Hepatitis B
2 meses		Poliomielitis Difteria Tétanos Tosferina Haemophilus B Hepatitis B Neumococo Conjugada
4 meses		Poliomielitis Difteria Tétanos Tosferina Haemophilus B Meningococo C Neumococo Conjugada
6 meses		Poliomielitis Difteria Tétanos Tosferina Haemophilus B Hepatitis B
12 meses		Sarampión Rubeola Parotiditis Meningococo C Neumococo Conjugada
15 meses		Varicela
18 meses		Poliomielitis Difteria Tétanos Tosferina Haemophilus B
4 años		Sarampión Rubeola Parotiditis
6 años		Difteria Tétanos Tosferina[1]
12 años		Varicela Meningococo C Papilomavirus[2] (solo chicas)
14 años		Tétanos Difteria

[1] Retrasada hasta el restablecimiento del suministro, en base a la adaptación temporal del calendario dispuesta por el CISNS.

[2] Consultar póster de vacunación VPH en 2016 a las chicas de 12,13 y 14 años.

CALENDARIO VACUNAL DE CASTILLA-LA MANCHA 2016

ASPECTOS PRÁCTICOS

A continuación se describen las vacunas a utilizar en el calendario infantil de Castilla-La Mancha en 2016 según edad, nombre comercial y vía de administración.

RECIÉN NACIDO

1. Hepatitis B. HBVAXPRO 5®
   - Presentación: Suspensión inyectable en jeringa precargada
   - Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
   - Vía de administración: Intramuscular
   - Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

2 MESES

1. Hepatitis B. HBVAXPRO 5®
   - Presentación: Suspensión inyectable en jeringa precargada
   - Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
   - Vía de administración: Intramuscular
   - Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)
2. DTPa-VPI-Hib. PENTAVAC®
   - Presentación: Líquido en jeringa precargada + vial liofilizado
   - Preparación previa a la administración: Reconstituir la vacuna añadiendo todo el contenido de la jeringa precargada al vial y agitar. Cargar en jeringa y cambiar aguja
   - Vía de administración: Intramuscular
   - Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)
3. Vacuna conjugada frente a neumococo. PREVENAR13®
   - Presentación: Jeringa precargada
   - Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
   - Vía de administración: Intramuscular
   - Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

Propuesta de administración:

Vacuna pentavalente: muslo derecho

Vacuna frente a neumococo: muslo izquierdo

Vacuna frente a hepatitis B: muslo izquierdo

NOTA: Cuando se administran 2 vacunas en la misma extremidad, hay que dejar una separación de 2,5-5 cm entre ellas, para evitar interacciones y que se puedan superponer las reacciones locales en caso de producirse

4 MESES

1. DTPa-VPI-Hib. PENTAVAC®

- Presentación: Líquido en jeringa precargada + vial liofilizado
- Preparación previa a la administración: Reconstituir la vacuna añadiendo todo el contenido de la jeringa precargada al vial y agitar. Cargar en jeringa y cambiar aguja
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

2. Vacuna conjugada frente a neumococo. PREVENAR13®

- Presentación: Jeringa precargada
- Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

3. Vacuna conjugada frente a meningococo C. NEISVAC C®

- Presentación: Jeringa precargada
- Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

Propuesta de administración:

Vacuna pentavalente: muslo izquierdo

Vacuna frente a neumococo: muslo derecho

Vacuna frente a meningococo C: muslo derecho

NOTA: Cuando se administran 2 vacunas en la misma extremidad, hay que dejar una separación de 2,5-5 cm entre ellas, para evitar interacciones y que se puedan superponer las reacciones locales en caso de producirse.

6 MESES

1. Hepatitis B. HBVAXPRO 5®

- Presentación: Suspensión inyectable en jeringa precargada
- Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

2. DTPa-VPI-Hib. PENTAVAC®

- Presentación: Líquido en jeringa precargada + vial liofilizado
- Preparación previa a la administración: Reconstituir la vacuna añadiendo todo el contenido de la jeringa precargada al vial y agitar. Cargar en jeringa y cambiar aguja
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

12 MESES

1. Vacuna conjugada frente a neumococo. PREVENAR13®

- Presentación: Jeringa precargada
- Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

2. Vacuna conjugada frente a meningococo C. NEISVAC C®

- Presentación: Jeringa precargada
- Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

3. Vacuna frente a sarampión, rubéola y parotiditis. MMRVAXPRO®

- Presentación: Líquido disolvente en jeringa precargada y vial con polvo
- Preparación previa a la administración: Reconstituir la vacuna añadiendo todo el contenido de la jeringa precargada al vial y agitar suavemente. Extraer en la misma jeringa la vacuna reconstituida y cambiar aguja
- Vía de administración: Subcutánea o intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

Propuesta de administración:

Vacuna frente al neumococo: muslo derecho

Vacuna frente a meningococo C: muslo izquierdo

Vacuna triple vírica: muslo izquierdo

NOTA: Cuando se administran 2 vacunas en la misma extremidad, hay que dejar una separación de 2,5-5 cm entre ellas, para evitar interacciones y que se puedan superponer las reacciones locales en caso de producirse.

15 MESES

1. Vacuna frente a varicela. VARIVAX®

- Presentación: Polvo y disolvente para solución inyectable
- Preparación previa a la administración: Reconstituir la vacuna añadiendo el disolvente de la jeringa precargada al vial y agitar hasta que se haya disuelto totalmente
- Vía de administración: Subcutánea o intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

18 MESES

1. DTPa-VPI-Hib. PENTAVAC®

- Presentación: Líquido en jeringa precargada + vial liofilizado
- Preparación previa a la administración: Reconstituir la vacuna añadiendo todo el contenido de la jeringa precargada al vial y agitar. Cargar en jeringa y cambiar aguja
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Región anterolateral del muslo (vasto externo)

4 AÑOS

1. Vacuna frente a sarampión, rubéola y parotiditis. MMRVAXPRO®

- Presentación: Líquido disolvente en jeringa precargada y vial con polvo
- Preparación previa a la administración: Reconstituir la vacuna añadiendo todo el contenido de la jeringa precargada al vial y agitar suavemente. Extraer en la misma jeringa la vacuna reconstituida y cambiar aguja
- Vía de administración: Subcutánea o intramuscular
- Lugar de administración: Tercio medio externo del brazo (región deltoidea)

6 AÑOS

1. Vacuna combinada frente a tétanos, difteria y tosferina de contenido antigénico reducido (dTpa): BOOSTRIX®

- Presentación: Jeringa precargada
- Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Músculo deltoides

NOTA: Debido a los problemas de suministro de vacunas con componente pertussis acelular, en Castilla-La Mancha se prioriza el uso de esta vacuna en embarazadas y no se empleará en la actualización de calendarios vacunales hasta que se restablezca el suministro.

12 AÑOS
1. Vacuna conjugada frente a meningococo C. NEISVAC C® • Presentación: Jeringa precargada • Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar • Vía de administración: Intramuscular • Lugar de administración: Músculo deltoides
2. Vacuna frente a varicela. VARIVAX® (2 dosis, o 1 si ya tiene una dosis puesta) • Presentación: Polvo y disolvente en suspensión inyectable • Preparación previa a la administración: Reconstituir la vacuna añadiendo el disolvente de la jeringa precargada al vial y agitar hasta que se haya disuelto totalmente • Vía de administración: Subcutánea o intramuscular • Lugar de administración: Tercio medio externo del brazo (región deltoidea)
3. Vacuna frente a virus del papiloma humano. (Chicas, 2 dosis). GARDASIL® • Presentación: Jeringa precargada • Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar • Vía de administración: Intramuscular • Lugar de administración: Músculo deltoides • Pauta: Dos dosis (0 – 6 meses)

CALENDARIO DE VISITAS A LOS 12 AÑOS. CHICAS (Propuesta)

1ª VISITA	2 MESES TRAS LA 1ª VISITA	6 MESES TRAS LA 1ª VISITA
MEN C (dosis recuerdo)	-	-
VARICELA[1] (1ª dosis)	VARICELA[1] (2ª dosis)	
VPH[2] (1ª dosis)		VPH[2] (2ª dosis)

[1] VARICELA: Se administrará en caso de no haber sido vacunada con anterioridad ni haber pasado la enfermedad. Si ya se ha recibido 1 dosis previamente, solamente se administrará la de la 1ª visita, no siendo necesaria la 2ª dosis.

Al no existir estudios sobre la administración concomitante de vacunas frente a VPH y varicela, es recomendable dejar al menos 15 días de intervalo tras recibir la vacuna VPH para administrar la vacuna frente a varicela.

[2] VPH: Solo chicas

1ª Visita:

Vacuna frente a meningococo C: brazo izquierdo

Vacuna frente a virus del papiloma humano: brazo derecho

A partir de 15 días tras la administración de la vacuna frente a virus de papiloma humano: Vacuna frente a varicela (en caso de ser necesaria): brazo izquierdo

A los 2 meses:

Vacuna frente a varicela (en caso de ser necesaria): brazo derecho

A los 6 meses:

Vacuna frente a virus del papiloma humano: brazo izquierdo

NOTA: Cuando se administran 2 vacunas en la misma extremidad, hay que dejar una separación de 2,5-5 cm entre ellas, para evitar interacciones y que se puedan superponer las reacciones locales en caso de producirse.

CALENDARIO DE VISITAS A LOS 12 AÑOS. CHICOS (Propuesta)

1ª VISITA	1 MES TRAS 1ª VISITA
MEN C (dosis recuerdo)	-
VARICELA[1] (1ª dosis)	VARICELA[1] (2ª dosis)

[1] VARICELA: Se administrará en caso de no haber sido vacunado con anterioridad ni haber pasado la enfermedad. Si ya se ha recibido 1 dosis previamente, solamente se administrará la de la 1ª visita, no siendo necesaria la 2ª dosis.

1ª Visita:

Vacuna frente a meningococo C: brazo izquierdo

Vacuna frente a varicela: brazo derecho

Al mes:

Vacuna frente a varicela (en caso de ser necesario): brazo izquierdo

NOTA: Cuando se administran 2 vacunas en la misma extremidad, hay que dejar una separación de 2,5-5 cm entre ellas, para evitar interacciones y que se puedan superponer las reacciones locales en caso de producirse

13 AÑOS (Solo en 2016)

1. Vacuna frente a virus del papiloma humano. (Chicas, 2 dosis). GARDASIL®

- Presentación: Jeringa precargada
- Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar
- Vía de administración: Intramuscular
- Lugar de administración: Músculo deltoides
- Pauta: Dos dosis (0 – 6 meses)

Durante el año 2016 se vacunarán las niñas que cumplan 13 años de edad (nacidas en 2003). En años posteriores, la vacuna solo se administrará a las chicas a la edad de 12 años.

14 AÑOS (VPH solo en 2016)
1. Vacuna frente a tétanos-difteria (Td) DIFTAVAX® • Presentación: Jeringa precargada • Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar • Vía de administración: Intramuscular • Lugar de administración: Músculo deltoides
2. Vacuna frente a virus del papiloma humano. (Chicas, 2 dosis). CERVARIX® Se utilizará para administrar la segunda dosis de las pautas ya iniciadas con esta vacuna a los 14 años de edad (esquema 0 – 6 meses). Esta misma vacuna se utilizará para la administración a las chicas de 14 años que inicien pauta, siguiendo también el mismo esquema de dos dosis. • Presentación: Jeringa precargada • Preparación previa a la administración: Agitar antes de usar • Vía de administración: Intramuscular • Lugar de administración: Músculo deltoides • Pauta: Dos dosis (0 – 6 meses) Durante el año 2016 se vacunarán las niñas que cumplan 14 años de edad (nacidas en 2002). En años posteriores, la vacuna solo se administrará a las chicas a la edad de 12 años.

CALENDARIO DE VISITAS A LOS 14 AÑOS. CHICAS

1ª VISITA	6 MESES TRAS 1ª VISITA
Td (dosis recuerdo)	-
VPH (1ª dosis)	VPH (2ª dosis)

1ª Visita:

Vacuna Td: brazo izquierdo

Vacuna frente a VPH: brazo derecho

A los 6 meses:

Vacuna frente a VPH: brazo derecho

CALENDARIO ACELERADO DE VACUNACIÓN 2016

En los niños que inicien la pauta de vacunación de manera tardía, en los que no se conocen las vacunas administradas y en los que tienen una pauta de vacunación incompleta es necesario revisar el estado vacunal para poder adaptarlo cuanto antes al calendario sistemático de vacunaciones de Castilla-La Mancha.

Antes de proceder a la administración de las vacunas correspondientes, es preciso hacer una anamnesis prevacunal y tener en cuenta las circunstancias existentes que pueden contraindicar la vacunación. En función de la información disponible sobre el estado vacunal, la conducta a seguir es:

— Si no existe constancia documental de vacunación, se debe considerar al niño como NO VACUNADO (historia vacunal desconocida) e iniciar el calendario vacunal en función de la edad. En las imágenes figuran las recomendaciones para actualizar el calendario vacunal en los niños en los que no existe constancia ni certeza de vacunación previa, teniendo en cuenta que son pautas orientadoras y que en última instancia siempre será el profesional sanitario quien valore cada caso particular.

— La comunicación oral de la vacunación no garantiza la certeza de la administración ni posibilita conocer el tipo de vacuna administrada. Por tanto, es recomendable establecer la pauta de vacunación basándose en la documentación escrita de dosis previas.

Aunque el niño hubiera sido efectivamente vacunado, las dosis adicionales de vacunas de microorganismos vivos no se asocian a un mayor número de reacciones adversas y refuerzan la inmunidad. Las dosis adicionales de vacunas inactivadas inducen títulos de anticuerpos elevados, si bien pueden asociarse a una mayor reactogenicidad, generalmente de tipo local.

No es necesario iniciar de nuevo las pautas de vacunación en los niños con esquemas de vacunación interrumpidos o incompletos. Solo se debe continuar la vacunación hasta completar las dosis que faltan. Las dosis puestas anteriormente cuentan, siempre que se haya respetado la edad mínima de vacunación y el intervalo mínimo entre dosis.

Respetar el intervalo mínimo entre dos antígenos iguales es muy importante para garantizar un adecuado nivel de protección y evitar fallos vacunales. Como regla general, el intervalo mínimo entre dos antígenos iguales es de 4 semanas en primovacunación y de 6 meses para las dosis de recuerdo. Si en la práctica se administra alguna dosis con un intervalo menor del recomendado o a una edad inferior, esta dosis será considerada no válida y habrá que repetirla. La dosis repetida se administrará contando el intervalo recomendado a partir de la dosis invalidada y siempre a la edad apropiada.

La administración simultánea de vacunas es fundamental para aumentar la probabilidad de que un niño quede correctamente vacunado a la edad apropiada. Las vacunas del calendario infantil se pueden administrar conjuntamente en una misma sesión vacunal, pero en extremidades diferentes o separadas entre sí suficientemente para que no se solapen las posibles reacciones locales (de 2,5 a 5 cm). No se ha observado disminución de la inmunogenicidad ni incremento de los efectos adversos presumiblemente atribuidos a las vacunas cuando se administran simultáneamente los preparados vivos o inactivados que se utilizan de forma sistemática en los calendarios de vacunación infantil.

Con el fin de simplificar las correcciones de calendario de los niños y adolescentes no vacunados o a los que les faltan dosis, se elaboran cuatro calendarios de vacunación acelerados (menores de 24 meses, de 24 meses a 6 años y de 7 a 18 años y mayores de 18 años) en función de la aplicación de intervalos y la indicación de administración de vacunas con antígeno de tosferina infantil y difteria. No se aconseja el uso de vacunas de alta carga antigénica en mayores de 7 años.

Hay que tener en cuenta ciertas consideraciones con algunas vacunas, ya que la edad de administración puede tener limitaciones o que el número de dosis necesarias cambie dependiendo de la edad de inicio de la vacunación:

Vacuna pentavalente

En la ficha técnica no figura una edad límite para la utilización.

Vacuna conjugada frente a neumococo

La vacuna conjugada frente a neumococo no se recomienda a partir de los 5 años de edad, excepto en personas de mayor riesgo.

En función de la edad de inicio de vacunación, puede variar el número de dosis necesarias para considerar correcta la pauta frente a neumococo:

- De 3 a 6 meses: 2 dosis separadas como mínimo 1 mes y una dosis de recuerdo a los 12 meses de edad.
- De 7 a 11 meses: 2 dosis separadas como mínimo 1 mes y una dosis de recuerdo entre los 12 y 15 meses de edad (intervalo mínimo de 8 semanas con la segunda dosis).
- Mayores de 12 meses: 1 única dosis.

Vacuna conjugada frente a meningococo C

Las dosis necesarias para la primovacunación con el preparado NeisVac C®, dependen de la edad de comienzo de la pauta:

- Menores de 12 meses: 1 dosis en el primer año de vida y una segunda dosis a los 12 meses de edad. El intervalo mínimo de separación entre estas dos dosis es de 6 meses.
- Mayores de 12 meses: 1 dosis.

En cualquiera de estos 2 casos, es necesaria una dosis de recuerdo a los 12 años. Si se administró 1 dosis de esta vacuna después de los 10 años de edad no será necesaria la dosis de los 12 años.

Vacuna triple vírica

Para considerar correcta la vacunación, es necesario recibir 2 dosis después de los 12 meses de edad. Las dosis administradas antes de esta edad no se consideran válidas.

La separación entre dosis debe de ser de al menos de 4 semanas, aunque, cuando sea posible, es preferible administrar la segunda dosis a los 4 años de edad.

Vacunas frente a tétanos, difteria y tosferina de alta y baja carga (DTPa/dTpa)

Estas vacunas, aunque contienen los mismos antígenos, tienen usos diferentes en cuanto a número de dosis y edades de administración.

La vacuna de alta carga (DTPa) está indicada para la inmunización primaria frente a tétanos, difteria y tosferina en niños, a partir de los 2 meses de edad hasta los 6 años.

La vacuna de baja carga antigénica (dTpa) se puede administrar como dosis de recuerdo a partir de los 4 años de edad. Esta vacuna no está indicada para la inmunización primaria. Debido a los problemas de suministro de vacunas con componente pertussis acelular, en Castilla-La Mancha se prioriza el uso de esta vacuna en embarazadas y no se empleará en la actualización de calendarios vacunales hasta que se restablezca el suministro.

— La primovacunación en niños menores de 4 años incluye la administración de 3 dosis de DTPa (puede ser en forma de hexavalente o pentavalente, dependiendo de la edad del niño), separadas entre sí por un mínimo de 4 semanas. Después se debe administrar una 4ª dosis, al menos 6 meses después de la 3ª dosis y preferiblemente a los 18 meses de edad. Si la 4ª dosis se administró después de los 4 años no es necesaria la 5ª dosis.

— En los niños de 4 a 6 años, la primovacunación se realizará con 3 dosis de DTPa (separadas 1 mes entre ellas), siendo necesaria una 4ª dosis como recuerdo. En la práctica, debido a los problemas de suministro de vacunas con componente pertussis acelular, en estos casos se considerará el preparado vacunal a utilizar.

— En niños mayores de 7 años y adultos, la primovacunación se debe realizar con vacuna Td (3 dosis).

Vacuna frente a varicela

Las dosis administradas antes de los 12 meses no se consideran válidas. Los niños que a los 12 años de edad no hayan pasado la enfermedad ni hayan sido vacunados anteriormente deben recibir 2 dosis separadas entre sí por al menos 1 mes. Los niños y niñas que cumplan 12 años de edad sin haber pasado la enfermedad y hayan recibido una única dosis anteriormente, recibirán en ese momento solo una dosis más para completar la pauta.

Los nacidos a partir del 1 de enero de 2015 recibirán una dosis de vacuna frente a varicela a los 15 meses (si no han pasado la enfermedad) y otra dosis cuando cumplan 4 años.

Vacuna frente a virus del papiloma humano (VPH)

Dependiendo de la edad de inicio de la vacunación y el preparado vacunal a utilizar, el número de dosis puede variar:

- Cervarix®

Las chicas que reciben la primera dosis a la edad de calendario (12 años) completarán la vacunación con una dosis más a los 6 meses de la primera.

Las chicas que se retrasen en el inicio de la vacunación y comiencen a los 15 años o después, necesitarán 3 dosis según el esquema del cuadro adjunto.

Edad en el momento de la 1ª inyección	Número de dosis e intervalo de separación	Flexibilización en las pautas
De 9 a 14 años (inclusive)	2 dosis a los 0, 6 meses	2ª dosis entre 5 y 7 meses tras la 1ª dosis Si la 2ª dosis se administra antes de los 5 meses de la 1ª, será necesaria una 3ª dosis, independientemente de la edad
A partir de 15 años	3 dosis a los 0, 1 y 6 meses	2ª dosis entre 1 y 2,5 meses tras la 1ª dosis 3ª dosis entre 5 y 12 meses tras la 1ª dosis

- Gardasil®

Las chicas que inicien la vacunación a los 12 y 13 años necesitan 2 dosis para completar la pauta, siempre que se respete el intervalo mínimo entre dosis.

Cuando se inicie la pauta una vez cumplidos los 14 años o más, se necesitarán 3 dosis según el esquema del cuadro adjunto:

Edad en el momento de la 1ª inyección	Número de dosis e intervalo de separación	Flexibilización en las pautas
De 9 a 13 años (inclusive)	2 dosis a los 0, 6 meses	Si la 2ª dosis se administra antes de los 6 meses de la 1ª, se debe administrar una 3ª dosis
A partir de 14 años	3 dosis a los 0, 2 y 6 meses	2ª dosis al menos 1 mes tras la 1ª dosis 3ª dosis al menos 3 meses tras la 2ª dosis Las 3 dosis deberían administrarse dentro del periodo de 1 año

Vacuna frente tétanos-difteria (adulto) (Td)

Como norma general, esta vacuna se puede administrar a partir de los 7 años de edad, excepto el preparado Anatoxal TeDi®, autorizado para uso a partir de los 5 años de edad, pero solamente como recuerdo (no debe utilizarse para inmunización primaria).

La inmunización primaria con Td consta de 3 dosis. Para considerar correcta la inmunización se deberán administrar posteriormente 2 dosis de recuerdo, separadas al menos 12 meses de la dosis anterior (primer recuerdo separado 12 meses de la 3ª dosis y 2º recuerdo separado 12 meses del primero).

Vacuna frente a haemophilus influenzae tipo b

Esta vacuna suele ser utilizada con frecuencia en las actualizaciones de calendarios incompletos o atrasados. Las dosis recomendadas varían dependiendo de la edad de inicio de la vacunación:

— 2-6 meses. 3 dosis más una dosis de recuerdo a los 15-18 meses de edad.

— 7-11 meses. 2 dosis más una dosis de recuerdo a los 15-18 meses de edad.

— 12-14 meses. 1 dosis más otra dosis 2 meses después.

— 15-59 meses. Solo es necesaria 1 dosis.

— A partir de los 5 años. No es necesaria ninguna dosis.

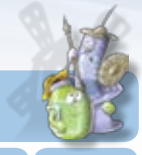
Vacuna antipoliomielítica inactivada

Se suele utilizar en la actualización de calendarios. Cuando el niño no ha recibido ninguna dosis, el número de vacunas a administrar dependerá de la edad de inicio de la pauta de vacunación:

— 2 meses - 4 años de edad. Se recomiendan 4 dosis de vacuna, 3 dosis como primovacunación más un recuerdo posterior.

— A partir de 4 años de edad, si el niño no ha sido inmunizado, son necesarias 3 dosis de vacuna: 2 dosis más un recuerdo a los 6-12 meses.

Calendario Acelerado de Vacunación



Menores de 24 meses
Meses contados a partir de la primera visita

0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses
DTPa VPI Hib[1] Hep B[2] Men C[3] TV[4] VCN[5]	DTPa VPI Hib[1] Hep B VCN[5]	DTPa VPI Hib[1]	Hep B	DTPa VPI Hib[1] Men C[3] VCN[5]

24 meses a 6 años
Meses contados a partir de la primera visita

0 meses	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	24 meses
DTPa VPI Hib[1] Hep B[2] Men C[3] TV[8] VCN[5]	TV[8] Hep B	DTPa VPI	DTPa VPI	Hep B	DTPa VPI[7]	dTpa[6]

1. **Hib:** Las dosis necesarias dependen de la edad a la que se comienza la vacunación:
   - De 2 a 6 meses: 4 dosis (3 dosis en el primer año de vida separadas entre sí por 4-8 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 15-18 meses)
   - De 7 a 11 meses: 3 dosis (2 dosis en el primer año de vida separadas entre sí por 4-8 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 15-18 meses).
   - De 12 a 14 meses: 2 dosis separadas entre sí 2 meses
   - De 15 a 59 meses: 1 dosis
   - A partir de 5 años: No es necesaria ninguna dosis
2. **Hep B:** Se puede dar en régimen 0, 1, 6 meses. El intervalo mínimo entre 1ª y 2ª dosis es de 1 mes y entre la 2ª y 3ª dosis es de 2 meses. La 3ª dosis se administrará al menos 4 meses después de la 1ª dosis y nunca antes de los 6 meses de edad.
3. **Men C:** Las dosis necesarias dependen de la edad de comienzo de la vacunación:
   - Menores de 12 meses: 1 dosis en el primer año de vida (preferiblemente a los 4 meses de edad) y una 2ª dosis a los 12 meses de edad. El intervalo mínimo de separación entre estas dos dosis es de 6 meses. Será necesaria una dosis de recuerdo a los 12 años de edad.
   - Mayores de 12 meses: 1 dosis. Si se administra antes de los 10 años de edad, será necesaria 1 dosis de recuerdo a los 12 años.
   - Mayores de 10 años. 1 dosis.
4. **TV:** No se debe administrar hasta los 12 meses de edad (las dosis administradas antes no contabilizan). La 2ª dosis se administrará como mínimo 4 semanas después de la 1ª, preferiblemente a los 4 años de edad.
5. **VCN:** Esta vacuna solo está disponible para los niños nacidos a partir del 01-01-2016. Las dosis necesarias dependen de la edad de comienzo de la vacunación:
   - De 3 a 6 meses: 2 dosis con una separación mínima de 1 mes entre ellas y una dosis de recuerdo a los 12 meses de edad.
   - De 7 a 11 meses: 2 dosis separadas entre sí por al menos 1 mes y una dosis de recuerdo entre los 12 y 15 meses de edad (con una separación mínima de la última dosis de 8 semanas).
   - Mayores de 12 meses: 1 dosis.
6. **dTpa:** A los 12 meses de la 4ª dosis de DTPa o coincidiendo con la dosis de los 6 años. Si la 4ª dosis de DTPa se administra a los 4 o más años no es necesaria la dosis de los 6 años. Esta vacuna no se empleará en la actualización de calendarios vacunales hasta que se restablezca el suministro.
7. **VPI:** Si la 3ª dosis se administró antes de los 4 años de edad es necesaria una 4ª dosis, separada al menos 6 meses de la anterior. Si la 3ª se administró después de los 4 años, no se necesitarán más dosis.
8. **TV:** La separación mínima entre dosis es de 4 semanas.

DTPa: difteria-tétanos-tos ferina de alta carga antigénica; **VPI:** polio virus inactivado; **Hib:** haemophilus influenzae tipo b; **Hep B:** hepatitis B; **Men C**: meningococo C; **TV:** triple vírica: sarampión-rubéola-parotiditis; **VCN:** neumococo conjugada; **dTpa**: difteria-tétanos-tos ferina de baja carga antigénica.

7 a 18 años
Meses contados a partir de la primera visita

0 meses	1 mes	6 meses	12 meses
Td VPI Hep B[2] Men C[3] TV[8] Varicela[10] VPH[11]	Td VPI Hep B TV[8] Varicela[10]	Hep B VPH[11]	Td[9] VPI

Mayores de 18 años
Meses contados a partir de la primera visita

0 meses	1 mes	6 meses	12 meses
Td VPI Hep B[2,12] TV Varicela[10]	Td VPI Hep B TV[8] Varicela[10]	Hep B	Td[9] VPI

2. **Hep B:** Se puede dar en régimen 0, 1, 6 meses. El intervalo mínimo entre 1ª y 2ª dosis es de 1 mes y entre la 2ª y 3ª dosis es de 2 meses. La 3ª dosis se administrará al menos 4 meses después de la 1ª dosis y nunca antes de los 6 meses de edad.
3. **Men C:** Las dosis necesarias dependen de la edad de comienzo de la vacunación:
   - Menores de 12 meses: 1 dosis en el primer año de vida (preferiblemente a los 4 meses de edad) y una 2ª dosis a los 12 meses de edad. El intervalo mínimo de separación entre estas dos dosis es de 6 meses. Será necesaria una dosis de recuerdo a los 12 años de edad.
   - Mayores de 12 meses: 1 dosis. Si se administra antes de los 10 años de edad, será necesaria 1 dosis de recuerdo a los 12 años.
   - Mayores de 10 años. 1 dosis.
8. **TV:** La separación mínima entre dosis es de 4 semanas.
9. **Td:** La tercera dosis de Td se puede administrar a los 6-12 meses de la 2ª. Tras la primovacunación con 3 dosis, se deben administrar dos dosis de refuerzo con una separación de 10 años, aunque el intervalo mínimo entre la 3ª dosis y el primer refuerzo y entre los refuerzos entre sí es de 12 meses.
10. **Varicela:** Esta vacuna se administrará a los 12 años a aquellos que no hayan pasado la enfermedad ni hayan sido vacunados con anterioridad. La 2ª dosis debe estar separada de la 1ª como mínimo por 1 mes. Si se ha recibido solamente 1 dosis antes de los 12 años, debe administrarse 1 única dosis a partir de esta edad.
11. **VPH:** La administración de esta vacuna se realizará a los 12 años de edad. En caso de adaptación del calendario o recaptación de chicas mayores de esta edad, nacidas a partir del 1 de enero de 1994, que no recibieron la vacunación, las dosis necesarias dependen de la edad de administración de la primera dosis y del producto a emplear:
    Cervarix:
    - Hasta los 14 años (inclusive): 2 dosis, con pauta 0, 6.
    - A partir de los 15 años: 3 dosis, con pauta 0, 1, 6.

    Gardasil:
    - Hasta los 13 años (inclusive): 2 dosis, con pauta 0, 6.
    - A partir de los 14 años: 3 dosis, con pauta 0, 2, 6.
12. **Hep B:** Está indicada a esta edad si la persona pertenece a un grupo de riesgo.

VPI: polio virus inactivado; **Hep B:** hepatitis B; **Men C:** meningococo C; **TV:** triple vírica: sarampión-rubéola-parotiditis; **Td:** tétanos-difteria; **VPH:** virus del papiloma humano.

PASOS A SEGUIR EN LA PLANIFICACIÓN DE UN CALENDARIO VACUNAL ACELERADO

1. Conocer las dosis de vacunas que se han administrado.
2. Calcular el número de dosis necesarias según la edad para considerar la vacunación completa (Tabla I).
3. Fijar la edad a la que empezamos (o continuamos) la vacunación y qué intervalos de tiempo deben transcurrir entre la administración de dosis (Tabla II).
4. Programar las visitas para completar las pautas de vacunación (Tabla III).

TABLA I
Número de dosis recomendadas para considerar correcta la vacunación

VACUNA	Menores de 24 meses	24 meses a 6 años	7 a 18 años	Mayores de 18 años
DTPa	4	4-5[1]	-	-
Tétanos-difteria (adulto)	-	-	3[2]	3[2]
H. influenzae b	1-4[3]	1[3]	-	-
Poliomielitis	4	3-4[4]	3	3
Hepatitis B	3	3	3	3[5]
Meningococo C	2[6]	1[6]	1-2[6]	1[7]
Neumococo	1 o 3[8]	1[8]	-	-
VPH	-	-	2-3[9]	3
Varicela	-	-	2[10]	2[10]
Triple Vírica	1[11]	2[11]	2	2

1 La 5ª dosis no es necesaria si la 4ª dosis con DTPa se administró después de los 4 años de edad.

2 Tras la primovacunación con 3 dosis, se deberán administrar 2 dosis de refuerzo con una separación de 10 años preferiblemente, aunque el intervalo mínimo entre ellas es de 1 año.

3 Las dosis necesarias dependen de la edad a la que se comienza la vacunación:

— De 2 a 6 meses: 4 dosis (3 dosis en el primer año de vida separadas entre sí por 4-8 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 15-18 meses).

— De 7 a 11 meses: 3 dosis (2 dosis en el primer año de vida separadas entre sí por 4-8 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 15-18 meses).

— De 12 a 14 meses: 2 dosis separadas entre sí 2 meses.

— De 15 a 59 meses: 1 dosis.

— A partir de 5 años: No es necesaria ninguna dosis.

4 Si la tercera dosis se administra antes de los 4 años de edad, es necesaria una cuarta dosis, separada 6 meses de la anterior.

5 Se administrarán 3 dosis si pertenece a grupo de riesgo.

6 Las dosis necesarias dependen de la edad de comienzo de la vacunación:

— Menores de 12 meses: 1 dosis en el primer año de vida (preferiblemente a los 4 meses de edad) y una 2ª dosis a los 12 meses de edad. El intervalo mínimo de separación entre estas dos dosis es de 6 meses. Será necesaria una dosis de recuerdo a los 12 años de edad.

— Mayores de 12 meses: 1 dosis. Si se administra antes de los 10 años de edad, será necesaria 1 dosis de recuerdo a los 12 años.

— Mayores de 10 años: 1 dosis

7 Hasta los 20 años de edad es recomendable administrar una dosis si no se ha recibido ninguna anteriormente.

8 Las dosis necesarias dependen de la edad de comienzo de la vacunación:

— De 3 a 6 meses: 2 dosis separadas como mínimo 1 mes y una dosis de recuerdo a los 12 meses de edad.

— De 7 a 11 meses, 2 dosis separadas como mínimo 1 mes y una dosis de recuerdo entre los 12 y 15 meses de edad (intervalo mínimo de 8 semanas con la segunda dosis).

— Mayores de 12 meses, 1 única dosis.

9 La administración de esta vacuna se realizará a los 12 años de edad. En caso de adaptación del calendario o recaptación de chicas mayores de esta edad, nacidas a partir del 1 de enero de 1994, que no recibieron la vacunación, las dosis necesarias dependen de la edad de administración de la primera dosis y del producto a emplear:

Cervarix:

- Hasta los 14 años (inclusive): 2 dosis, con pauta 0, 6.

- A partir de los 15 años: 3 dosis, con pauta 0, 1, 6.

Gardasil:

- Hasta los 13 años (inclusive): 2 dosis, con pauta 0, 6.

- A partir de los 14 años: 3 dosis, con pauta 0, 2, 6.

10 Esta vacuna se administrará a partir de los 12 años a aquellos niños que no hayan pasado la enfermedad ni hayan sido vacunados con anterioridad. La 2ª dosis debe estar separada de la 1ª como mínimo de 1 mes. Si el niño ha recibido solamente 1 dosis antes de los 12 años, debe recibir 1 única dosis a partir de esta edad.

11 En caso de recepción previa de vacuna antisarampionosa exclusiva por encima de los 12 meses de vida o vacuna triple vírica o antisarampión en menores de 12 meses, se administrará una dosis de TV y otra a los 4 años de edad (o como mínimo, cuatro semanas más tarde).

TABLA II
Edad e intervalos mínimos de administración entre dosis

VACUNA	Edad mínima para la 1ª dosis	INTERVALO MÍNIMO ENTRE DOSIS			
		De 1ª a 2ª dosis	De 2ª a 3ª dosis	De 3ª a 4ª dosis	De 4ª a 5ª dosis
DTPa	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses	6 meses[1]
Poliomielitis	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses[2]	-
H. influenzae tipo b[3]	6 semanas	4 semanas	4 semanas	8 semanas	-
Hepatitis B	Recién nacido	4 semanas	8 semanas[4]	-	-
Pentavalente	2 meses	4 semanas	4 semanas	6 meses	
Meningococo[5]	6 semanas	8 semanas	6 meses	-	-
Neumococo 13v[6]	6 semanas	4 semanas	8 semanas	-	-
Triple Vírica	12 meses	4 semanas[7]	-	-	-
Varicela	12 meses[8]	4 semanas[8]	-	-	-
VPH[9]	9-10 años[9]	Según ficha técnica[9]	-	-	-
Tétanos difteria de baja carga (Td)[10]	7 años	4 semanas	6 meses	12 meses	12 meses
Tétanos, difteria, tosferina de baja carga (dTpa)	4 años[11]		-		

1 La 5ª dosis no es necesaria si la 4ª dosis con DTPa se administró después de los 4 años de edad.

2 La 4ª dosis no es necesaria si la 3ª dosis de vacuna frente a la poliomielitis se administró después de los 4 años de edad.

3 Las dosis necesarias dependen de la edad a la que se comienza la vacunación:

— De 2 a 6 meses: 4 dosis (3 dosis en el primer año de vida separadas entre sí por 4-8 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 15-18 meses).

— De 7 a 11 meses: 3 dosis (2 dosis en el primer año de vida separadas entre sí por 4-8 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 15-18 meses).

— De 12 a 14 meses: 2 dosis separadas entre sí 2 meses.

— De 15 a 59 meses: 1 dosis

— A partir de 5 años: No es necesaria ninguna dosis.

4 La 3ª dosis se administrará al menos 4 meses después de la 1ª dosis y nunca antes de los 6 meses de edad.

5 Las dosis necesarias dependen de la edad de comienzo de la vacunación:

— Menores de 12 meses: 1 dosis en el primer año de vida (preferiblemente a los 4 meses de edad) y una 2ª dosis a los 12 meses de edad. El intervalo mínimo de separación entre estas dos dosis es de 6 meses. Será necesaria una dosis de recuerdo a los 12 años de edad.

— Mayores de 12 meses: 1 dosis. Si se administra antes de los 10 años de edad, será necesaria 1 dosis de recuerdo a los 12 años.

— Mayores de 10 años: 1 dosis

6 Las dosis que se administren antes de los 12 meses se administrarán con, al menos, 4 semanas de intervalo.

7 Después de los 12 meses de edad se considera que el niño está correctamente vacunado si se administran 2 dosis con una separación mínima de 4 semanas.

8 La vacuna de la varicela se administrará a partir de los 12 años a aquellos niños que no hayan pasado la enfermedad ni hayan sido vacunados con anterioridad. La 2ª dosis debe estar separada de la 1ª como mínimo de 1 mes. Si el niño ha recibido solamente 1 dosis antes de los 12 años, debe recibir 1 única dosis a partir de esta edad.

9 La administración de esta vacuna se realizará a los 12 años de edad. En caso de adaptación del calendario o recaptación de chicas mayores de esta edad, nacidas a partir del 1 de enero de 1994, que no recibieron la vacunación, las dosis necesarias dependen de la edad de administración de la primera dosis y del producto a emplear:

Cervarix:

— Hasta los 14 años (inclusive): 2 dosis, con pauta 0, 6.

— A partir de los 15 años: 3 dosis, con pauta 0, 1, 6.

Edad en el momento de la 1ª inyección	Número de dosis e intervalo de separación	Flexibilización en las pautas
De 9 a 14 años (inclusive)	2 dosis a los 0, 6 meses	2ª dosis entre 5 y 7 meses tras la 1ª dosis Si la 2ª dosis se administra antes de los 5 meses de la 1ª, será necesaria una 3ª dosis, independientemente de la edad
A partir de 15 años	3 dosis a los 0, 1 y 6 meses	2ª dosis entre 1 y 2,5 meses tras la 1ª dosis 3ª dosis entre 5 y 12 meses tras la 1ª dosis

Gardasil:

— Hasta los 13 años (inclusive): 2 dosis, con pauta 0, 6.

— A partir de los 14 años: 3 dosis, con pauta 0, 2, 6.

Edad en el momento de la 1ª inyección	Número de dosis e intervalo de separación	Flexibilización en las pautas
De 9 a 13 años (inclusive)	2 dosis a los 0, 6 meses	Si la 2ª dosis se administra antes de los 6 meses de la 1ª, se debe administrar una 3ª dosis
A partir de 14 años	3 dosis a los 0, 2 y 6 meses	2ª dosis al menos 1 mes tras la 1ª dosis 3ª dosis al menos 3 meses tras la 2ª dosis Las 3 dosis deberían administrarse dentro del periodo de 1 año

10 Tras la primovacunación con 3 dosis, se deberán administrar dos dosis de recuerdo con una separación preferiblemente de 10 años entre la 3ª dosis y el primer recuerdo y entre éste y el segundo, aunque el intervalo mínimo es de 1 año.

11 La vacuna frente a tétanos, difteria y tosferina de contenido antigénico reducido (dTpa) se puede administrar a partir de los 4 años de edad. En la actualidad, hasta el restablecimiento del suministro de esta vacuna, se priorizará su uso en embarazadas y no se empleará en la actualización de calendarios vacunales.

TABLA III

Calendario a seguir en caso de no aportar documentación de vacunación previa

	Meses contados a partir de la primera visita						
Edad	**0**	**1**	**2**	**4**	**6**	**12**	**24**
Menores de 24 meses	DTPa VPI Hib (1) Hepatitis B (2) Men C (3) Triple Vírica (4) VCN (5) Varicela *		DTPa VPI Hib (1) Hepatitis B VCN (5)	DTPa VPI Hib (1)	Hepatitis B	DTPa VPI Hib (1) Men C (3) VCN (5)	
24 meses a 6 años	DTPa VPI Hib (1) Hepatitis B (2) Men C (3) Triple Vírica (8) VCN (5)	Triple Vírica (8) Hepatitis B	DTPa VPI	DTPa VPI	Hepatitis B	DTPa VPI (7)	dTpa (6)
7 a 18 años	Td VPI Hepatitis B (2) Men C (3) Triple Vírica (8) Varicela (10) VPH (11)	Td VPI Hepatitis B Triple Vírica (8) Varicela (10)			Hepatitis B VPH (11)	Td (9) VPI	
Mayores de 18 años	Td VPI Hepatitis B (2,12) Triple Vírica Varicela (10)	Td VPI Hepatitis B Triple Vírica (8) Varicela (10)			Hepatitis B	Td (9) VPI	

* Solamente se administrará la vacuna a esta edad a los niños nacidos a partir del 01-01-2015.

1 Las dosis necesarias dependen de la edad a la que se comienza la vacunación:

— De 2 a 6 meses: 4 dosis (3 dosis en el primer año de vida separadas entre sí por 4-8 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 15-18 meses)

— De 7 a 11 meses: 3 dosis (2 dosis en el primer año de vida separadas entre sí por 4-8 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 15-18 meses).

— De 12 a 14 meses: 2 dosis separadas entre sí 2 meses

— De 15 a 59 meses: 1 dosis

— A partir de 5 años: No es necesaria ninguna dosis

2 Se puede dar en régimen 0, 1, 6 meses. El intervalo mínimo entre 1ª y 2ª dosis es de 1 mes y entre la 2ª y 3ª dosis es de 2 meses. La 3ª dosis se administrará al menos 4 meses después de la 1ª dosis y nunca antes de los 6 meses de edad.

3 Las dosis necesarias dependen de la edad de comienzo de la vacunación:

— Menores de 12 meses: 1 dosis en el primer año de vida (preferiblemente a los 4 meses de edad) y una 2ª dosis a los 12 meses de edad. El intervalo mínimo de separación entre estas dos dosis es de 6 meses. Será necesaria una dosis de recuerdo a los 12 años de edad.

— Mayores de 12 meses: 1 dosis. Si se administra antes de los 10 años de edad, será necesaria 1 dosis de recuerdo a los 12 años.

— Mayores de 10 años. 1 dosis.

4 No se debe administrar hasta los 12 meses de edad (las dosis administradas antes no contabilizan).

La 2ª dosis se administrará como mínimo 4 semanas después de la 1ª, preferiblemente a los 4 años de edad.

5 Esta vacuna solo está disponible para los niños nacidos a partir del 01-01-2016. Las dosis necesarias dependen de la edad de comienzo de la vacunación:

— De 3 a 6 meses: 2 dosis separadas como mínimo 1 mes y una dosis de recuerdo a los 12 meses de edad.

— De 7 a 11 meses, 2 dosis separadas como mínimo 1 mes y una dosis de recuerdo entre los 12 y 15 meses de edad (intervalo mínimo de 8 semanas con la segunda dosis).

— Mayores de 12 meses, 1 única dosis.

6 A los 12 meses de la 4ª dosis de DTPa o coincidiendo con la dosis de los 6 años. Si la 4ª dosis de DTPa se administra a los 4 o más años no es necesaria la dosis de los 6 años. En la actualidad, hasta el restablecimiento del suministro de dTpa, se priorizará el uso de esta vacuna en embarazadas y no se empleará en la actualización de calendarios vacunales.

7 Si la 3ª dosis se administró antes de los 4 años de edad es necesaria una 4ª dosis, separada al menos 6 meses de la anterior. Si la 3ª se administró después de los 4 años, no se necesitarán más dosis.

8 La separación mínima entre dosis es de 4 semanas.

9 La tercera dosis de Td se puede administrar a los 6-12 meses de la 2ª. Tras la primovacunación con 3 dosis, se deben administrar dos dosis de refuerzo con una separación de 10 años, aunque el intervalo mínimo entre la 3ª dosis y el primer refuerzo y entre los refuerzos entre sí es de 12 meses.

10 Esta vacuna se administrará a los 12 años a aquellos niños que no hayan pasado la enfermedad ni hayan sido vacunados con anterioridad. La 2ª dosis debe estar separada de la 1ª como mínimo de 1 mes. Si el niño ha recibido solamente 1 dosis antes de los 12 años, debe recibir 1 única dosis a partir de esta edad.

11 La administración de esta vacuna se realizará a los 12 años de edad. En caso de adaptación del calendario o recaptación de chicas mayores de esta edad, nacidas a partir del 1 de enero de 1994, que no recibieron la vacunación, las dosis necesarias dependen de la edad de administración de la primera dosis y del producto a emplear:

Cervarix:

— Hasta los 14 años (inclusive): 2 dosis, con pauta 0, 6.

— A partir de los 15 años: 3 dosis, con pauta 0, 1, 6.

Gardasil:

— Hasta los 13 años (inclusive): 2 dosis, con pauta 0, 6.

— A partir de los 14 años: 3 dosis, con pauta 0, 2, 6.

12 Está indicada a esta edad si la persona pertenece a un grupo de riesgo.