

## org CALENDARIO VACUNAL PARA TODAS LAS EDADES

Autores: Álvarez Pasquín MJ, Batalla Martínez C, Comín Bertrán E, Gómez Marco JJ, Pachón del Amo I, Pericas Bosch J, Rufino González JF, Mayer Pujadas MA  
Grupo Prevención Enfermedades Infecciosas PAPPs-sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria

### CALENDARIO VACUNAL INFANTIL

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD  
 CALENDARIO DE VACUNACIONES RECOMENDADO (2006)  
 Aprobado por el Consejo Interterritorial el 2 de marzo de 2005

VACUNAS	EDAD													
	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	5 años	10 años	11 años	13 años	14 años	16 años
Poliomielitis	VPI1	VPI2	VPI3			VPI4 <sup>(a)</sup>								
Difteria-Tétanos-Pertussis	DTP <sub>DTaP</sub> 1	DTP <sub>DTaP</sub> 2	DTP <sub>DTaP</sub> 3			DTP <sub>DTaP</sub> 4		DTP <sub>DTaP</sub> 5 o DT						Td
Haemophilus-influenzae b	Hib1	Hib2	Hib3			Hib4								
Sarampión Rubéola Parotiditis				TV1			TV2 <sup>(b)</sup>							
Hepatitis B	HB3 dosis 0; 1-2; 6 meses									HB3 dosis				
Meningitis Meningocócica C	1	2	3 <sup>(c)</sup>											
Varicela										V V Z <sup>(d)</sup>				

<sup>(a)</sup> Se puede contemplar la posibilidad opcional de una quinta dosis que, en caso que se estime necesario, será administrada entre los 4-6 años de edad.

<sup>(b)</sup> Niños no vacunados en este rango de edad, recibirán la segunda dosis entre los 11-13 años.

<sup>(c)</sup> Para algunas vacunas comercializadas sólo se requieren dos dosis (2, 4 meses).

<sup>(d)</sup> Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad, siguiendo indicaciones de la ficha técnica.

**ADAPTACIÓN DEL CALENDARIO VACUNAL EN CASO DE NO EXISTIR REGISTRO PREVIO. España 2005**

Calendario hasta los 18 años. A partir de esa edad, ver calendario para adultos recomendado por el PAPPs.

	DTP	POLIO PARENTERAL	TRIPLE VÍRICA	HEPATITIS B	H INFLUENZAE B	MENINGOCOCO C	VARICELA
<2 años	4 dosis: DTPa 0,2m,4m,12 m	4 dosis: 0,2m,4m,12 m	2 dosis: 1 dosis a partir de 15 meses y otra a los 3-6 años	3 dosis: 0, 2m,6 m*	2-6 meses: 4 dosis 7-12 meses: 3 dosis >12 meses: 1 dosis	2-5 meses: 3 dosis** 6-11 meses: 2 dosis > 12 meses: 1 dosis	
2-6 años	4 dosis: DTPa 0,,2m,12m, 24 m	4 dosis: 0, 2m, 12m, 24 m	2 dosis: 0, 3-6 años*	3 dosis: 0, 1-2m, 6 m *	<5 años: 1 dosis  >5 años: No	1 dosis	
7-18 años	3 dosis Td : 0,1m, 6-12 m ***	3 dosis 0,1m, 6 m	2 dosis 0,1m	3 dosis 0,1m, 6 m		1 dosis*	1 dosis a l

\*Se seguirán las recomendaciones al respecto de cada CCAA

\*\*Dos dosis de meningococo C según calendario de CCAA, y según marca comercial utilizada

\*\*\*Recuerdo cada 10 años a partir de la dosis de los 14 años o a partir de la última dosis.

## **RECOMENDACIONES**

- 1. Adaptar las pautas vacunales al calendario vigente en cada comunidad autónoma correspondiente.**
- 2. Completar las dosis que falten en función del calendario vacunal aportado por el paciente. No reiniciar pautas; seguir la norma: “Dosis puesta, dosis contada”**
- 3. En caso de estar inmunizados antes de los 12 meses con sarampión o triple vírica o en cualquier edad exclusivamente con sarampión, se administrarán DOS dosis de TRIPLE VÍRICA.**
- 4. Evitar “ocasiones perdidas” administrando el mayor número de dosis posibles en un mismo acto vacunal, para conseguir que no aparezcan bolsas de población susceptible a enfermedades infecciosas inmunoprevenibles.**
- 5. Es preciso respetar siempre el intervalo mínimo entre dos dosis de la misma vacuna. Si se administrara antes por algún motivo, no contará como dosis puesta y se revacunará en el plazo adecuado.**
- 6. Todas las vacunas de antígenos inactivados pueden administrarse simultáneamente o con cualquier intervalo entre ellas.**
- 7. La administración de dos o más vacunas atenuadas parenterales, deberá ser simultánea, o de lo contrario, separarlas al menos 4 semanas.**

8. Insistir en la importancia del CARNÉ VACUNAL como biografía inmunitaria de la salud de la persona.
9. En el caso de viajeros, incluidos inmigrantes que puedan viajar a su país de origen, se actuará según las recomendaciones de “VACUNACIÓN DEL VIAJERO” de forma activa. Se recomendará la puesta al día del calendario vacunal y, en caso necesario, se administrarán otras vacunas, según los criterios del Centro de Vacunación Internacional correspondiente. Se proporcionaran también los “Consejos al Viajero” (profilaxis de malaria, protección contra picaduras, consejos de alimentación...).
10. Se harán desde el propio Centro de Salud, todas aquellas actuaciones o administraciones de vacunas que sean posibles.

### CALENDARIO VACUNAL DEL ADULTO

	<u>Tétanos Difteria</u>	<u>Gripe</u>	<u>Neumococo</u>	<u>Triple Viral<sup>*</sup></u>	<u>Hepat itis A</u>	<u>Hepatitis B</u>	<u>Haem ophi lus influenzae Meningococo</u>	<u>Vari cela</u>
<u>Adultos &lt;65 años<sup>a</sup></u>	<u>X</u>	<u>R(1)</u>	<u>R(2)</u>	<u>Personal sanitario</u>				<u>Personal sanitario</u>
<u>&gt;65 años</u>	<u>X</u>	<u>X</u>	<u>X</u>					
<u>Mujer en edad fértil</u>	<u>X</u>			<u>X</u>	<u>R(3)</u>	<u>R(4)</u>		
<u>Embarazo 2<sup>o</sup>-3<sup>er</sup> trimestre</u>	<u>X</u>	<u>X</u>						
<u>Inmunodeprimidos Grupo A</u>	<u>X</u>	<u>X</u>	<u>X</u>					
<u>Inmunodeprimidos Grupo B</u>	<u>X</u>	<u>X</u>	<u>X</u>					
<u>Inmunodeprimidos Grupo C</u>	<u>X</u>	<u>X</u>	<u>X</u>				<u>R(5)</u>	

<sup>a</sup>Comprobar calendario vacunal en < 18 años.

§:Se recomendará en adultos nacidos con posterioridad a 1971, sin evidencia de vacunación o enfermedad, según las recomendaciones de cada comunidad autónoma. Se recomienda a TODO el personal sanitario sin evidencia de vacunación o enfermedad. Se hará un esfuerzo para vacunar a todas las personas procedentes de países donde la vacuna Triple vírica tiene un uso limitado.

&:Se utilizará vacuna Meningococo C conjugada según las recomendaciones de cada Comunidad autónoma en menores de 19 años. En inmunodeprimidos puede valorarse el uso de esta vacuna también.&& En caso de pertenecer a un grupo de riesgo se puede administrar en el primer trimestre

Grupo A: VIH.

Grupo B: Inmunosupresión severa, no VIH.

Grupo C: Déficits inmunológicos limitados, incluido esplenectomizados.

R(1) Riesgo de Gripe

- Patología cardiovascular, pulmonar o metabólica de evolución crónica.
- Personal de servicios públicos.
- Personal sanitario, de residencias de ancianos y de hospitales de pacientes crónicos.
- Cuidadores o convivientes de personas de riesgo.

R(2) Riesgo de Neumococo

- Patología cardiovascular, pulmonar o metabólica de evolución crónica.
- Asplenia anatómica o funcional
- Insuficiencia renal.
- Cirrosis hepática.
- Diabetes mellitus.
- Alcoholismo.
- Fístulas de líquido cefalorraquídeo.
- Susceptibles o portadores de implantes cocleares

R(3) Riesgo de Hepatitis A

- Viajeros a zonas endémicas.
- Homosexuales y heterosexuales con prácticas de alto riesgo (oral-anal).
- Usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP).
- Receptores de transfusiones o hemoderivados de manera repetida.
- Trabajadores en contacto con aguas residuales no tratadas.
- Personal de guarderías.
- Personal de centros sanitarios.
- Contactos domésticos con personas infectadas.
- Hepatopatías crónicas incluidas hepatitis B y C

R(4) Riesgo de Hepatitis B

- Contactos íntimos o convivientes de portadores de HbsAg.
- Residentes y trabajadores en instituciones para disminuidos mentales.
- Reclusos y personal de instituciones penitenciarias.
- Homosexuales y heterosexuales con múltiples contactos.
- Personas con ETS de repetición y sus parejas.

- Hepatopatías crónicas incluida hepatitis C
  - Personas que viajan a países endémicos por más de 6 meses, o por menos tiempo si prevén tener relaciones sexuales.
  - Receptores de transfusiones o hemoderivados de manera repetida.
  - Insuficiencia renal preferentemente en fases iniciales y pacientes en hemodiálisis.
  - Trabajadores de salud y servicios públicos relacionados. Usuarios de drogas por vía parenteral
  - Parejas sexuales de UDVP
  
  - Personas que practican punciones percutáneas (tatuajes, acupuntura, piercing...).
  - Grupos étnicos con elevada prevalencia y emigrantes de zonas de alta endemicia.
- R(5) Riesgo de Haemophilus influenzae y Meningococo C
- Asplenia anatómica o funcional.

## **MÁS INFORMACIÓN**

***PAPPS-sociedad Española de Medicina de Familia <http://www.papps.org/recomendaciones/suplemento.html>***

***ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA ADE ATENCIÓN PRIMARIA <http://www.aepap.org/calvaces.htm>***

***MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO DE ESPAÑA <http://www.msc.es/proteccionSalud/infancia/vacunaciones/imagenes/c1.gif>***

***ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA <http://www.aev.es/aev/index.html>***

***ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA <http://www.aeped.es/vacunas/vacunas2004.htm>***

***CALENDARIOS VACUNALES EUROPEOS <http://www.ssi.dk/euvac/Vaccination.html>***

***CALENDARIOS VACUNALES INTERNACIONALES. OMS <http://www.who.int/vaccines/GlobalSummary/Immunization/CountryProfileSelect.cfm>***

