

Calendario de actualización de vacunas para personas de 4 meses a 18 años de edad que comienzan tarde a recibir las vacunas o están 1 mes o más atrasadas—Estados Unidos, 2011

La tabla siguiente indica los calendarios de actualización así como los intervalos mínimos de dosis para niños cuyo proceso de vacunación se ha atrasado. No es necesario comenzar de nuevo una serie de vacunas, independientemente del tiempo que haya transcurrido entre las dosis. Utilícese la sección correspondiente a la edad del niño.

PERSONAS DE 4 MESES A 6 AÑOS DE EDAD					
Vacuna	Edad mínima para la 1 dosis	Intervalo mínimo recomendado entre las dosis			
		Dosis 1 a Dosis 2	Dosis 2 a Dosis 3	Dosis 3 a Dosis 4	Dosis 4 a Dosis 5
Hepatitis B¹	Nacimiento	4 semanas	8 semanas (y por lo menos 16 semanas después de la primera dosis)		
Rotavirus²	6 semanas	4 semanas	4 semanas²		
Difteria, tétanos, tos ferina³	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses	6 meses³
Haemophilus influenzae tipo b⁴	6 semanas	4 semanas si la primera dosis fue administrada antes de los 12 meses de edad 8 semanas (como dosis final) si la primera dosis fue administrada a los 12-14 meses de edad No se necesita ninguna otra dosis si la primera dosis fue administrada a los 15 meses de edad o más	4 semanas⁴ si la edad actual es menos de 12 meses 8 semanas (como última dosis)⁴ si la edad actual es 12 meses o más y la primera dosis fue administrada antes de los 12 meses y la segunda dosis fue administrada antes de los 15 meses No se necesita ninguna otra dosis si la dosis anterior fue administrada a los 15 meses de edad o más	8 semanas (como dosis final) Esta dosis es necesaria solamente para niños de 12 meses a 59 meses de edad que recibieron 3 dosis antes de los 12 meses de edad.	
Antineumocócica⁵	6 semanas	4 semanas si la primera dosis fue administrada antes de los 12 meses de edad 8 semanas (como última dosis para niños sanos) si la primera dosis fue administrada a los 12 meses de edad o después o la edad actual es de 24 a 59 meses en niños sanos, si la primera dosis fue administrada a los 24 meses de edad o más	4 semanas si la edad actual es menos de 12 meses 8 semanas (como última dosis para niños sanos) si la edad actual es de 12 meses o más No se necesita ninguna otra dosis en niños sanos, si la dosis anterior fue administrada a los 24 meses de edad o más	8 semanas (como dosis final) Esta dosis es necesaria solamente para niños de 12 a 59 meses de edad que hayan recibido 3 dosis antes de los 12 meses de edad o para niños con riesgo alto que hayan recibido 3 dosis a cualquier edad.	
Antipoliomielítica inactivada⁶	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses⁶	
Sarampión, paperas, rubéola⁷	12 meses	4 semanas			
Varicela⁸	12 meses	3 meses			
Hepatitis A⁹	12 meses	6 meses			
PERSONAS DE 7 MESES A 18 AÑOS DE EDAD					
Tétanos, difteria/ Tétanos, difteria, tos ferina¹⁰	7 años¹⁰	4 semanas	4 semanas si la primera dosis fue administrada antes de los 12 meses de edad 6 meses Si la primera dosis fue administrada a los 12 meses de edad o más	6 meses si la primera dosis fue administrada antes de los 12 meses de edad	
Virus del papiloma humano¹¹	9 años	Se recomienda intervalos establecidos para la administración de las dosis (mujeres)¹¹			
Hepatitis A⁹	12 meses	6 meses			
Hepatitis B¹	Nacimiento	4 semanas	8 semanas (y por lo menos 16 semanas después de la primera dosis)		
Antipoliomielítica inactiva⁶	6 semanas	4 semanas	4 semanas⁶	6 meses⁶	
Sarampión, paperas, rubéola⁷	12 meses	4 semanas			
Varicela⁸	12 meses	3 meses si la persona tiene menos de 13 años de edad 4 semanas si la persona tiene 13 años de edad o más			

1. Vacuna contra la hepatitis B (HepB).

- Adminístrese la serie de 3 dosis a las personas que no hayan sido vacunadas con anterioridad.
- La edad mínima para la tercera dosis de HepB es 24 semanas.
- La serie de 2 dosis (con un intervalo de por lo menos 4 meses) de la formulación para adultos de Recombivax HB está aprobada para administrarse a niños de 11 a 15 años de edad.

2. Vacuna contra el rotavirus (RV).

- La edad máxima para la administración de la primera dosis es 14 semanas 6 días. No se debe empezar a administrar la vacuna a los bebés de 15 semanas 0 días o más.
- La edad máxima para administrar la dosis final de la serie es 8 meses 0 días.
- Si se administró Rotarix en la primera y segunda dosis, no se recomienda una tercera dosis.

3. Toxoides diftérico y tetánico y vacuna contra tos ferina acelular (DTaP).

- La quinta dosis no es necesaria si la cuarta dosis fue administrada a los 4 años de edad o más.

4. Vacuna conjugada contra Haemophilus influenzae tipo b (Hib).

- Se debe considerar administrar 1 dosis de la vacuna Hib a personas de 5 años o más que no han recibido la vacuna y que tienen anemia deprecocítica, leucemia o infección por el VIH o a quienes se les ha hecho una esplenectomía.
- Si las primeras 2 dosis fueron de PRP-OMP (PedvaxHIB o Comvax), y se administraron a los 11 meses de edad o antes, la tercera (y última) dosis debe administrarse entre los 12 y 15 meses de edad y por lo menos 8 semanas después de la segunda dosis.
- Si la primera dosis fue administrada entre los 7 y 11 meses de edad, adminístrese la segunda dosis por lo menos 4 semanas después y una dosis final entre los 12 y 15 meses de edad.

5. Vacuna antineumocócica.

- Adminístrese 1 dosis de la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente (PCV13) a todos los niños sanos de 24 a 59 meses de edad que no han completado las vacunas programadas de PCV (PCV7 o PCV13).
- A los niños de 24 a 71 meses de edad con afecciones subyacentes, adminístrese 1 dosis de PCV13 si han recibido 3 dosis anteriormente de PCV o adminístrese 2 dosis de PCV13 con un intervalo de por lo menos 8 semanas si recibieron menos de 3 dosis de PCV anteriormente.
- Se recomienda una dosis única de PCV13 para ciertos niños de hasta 18 años de edad con afecciones subyacentes. Ver los calendarios por edad específica para obtener más detalles.
- Adminístrese la vacuna antineumocócica polisacárida (PPSV) por lo menos 8 semanas después de la última dosis de PCV a niños de 2 años de edad o más con ciertas afecciones subyacentes, como un implante coclear. Se debe revacunar a los niños con asplenia funcional o anatómica u otras afecciones inmunodepresoras una vez después de 5 años. Ver MMWR 2010; 59 (No. RR-11).

6. Vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV).

- La dosis final de la serie se debe administrar a los 4 años de edad o después y por lo menos 6 meses después de la dosis anterior.
- No es necesario administrar una cuarta dosis si la tercera dosis fue administrada a los 4 años de edad o más y por lo menos 6 meses después de la dosis anterior.
- En los primeros 6 meses de vida, los intervalos y la edad mínima solamente aplican si la persona tiene un riesgo inminente de exposición a poliovirus circulantes (es decir, viaje a una región con poliomielitis endémica o durante un brote).

7. Vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (triple viral o MMR).

- Adminístrese la segunda dosis habitual entre los 4 y 6 años de edad. El intervalo mínimo entre las 2 dosis de MMR es 4 semanas.

8. Varicella vaccine.

- Adminístrese la segunda dosis habitualmente entre los 4 y 6 años de edad.
- Si la segunda dosis se administró por lo menos 4 semanas después de la primera, se puede aceptar como válida.

9. Vacuna contra la hepatitis A (HepA).

- Se recomienda la vacuna HepA para niños mayores de 23 meses que viven en áreas donde los programas de vacunación se dirigen a niños

mayores, aquellos que tienen un riesgo más elevado de infección o a quienes se quiere inmunizar contra la hepatitis A.

10. Toxoides tetánico y diftérico (Td) y toxoides tetánico y diftérico y vacuna contra tos ferina acelular (Tdap).

- Las dosis de DTaP se consideran parte de la serie Td/Tdap.
- La vacuna Tdap debe sustituir a una dosis única de Td en la serie de actualización primaria en niños de 7 a 10 años de edad o usarse como refuerzo en niños de 11 a 18 años de edad; utilícese la Td para las otras dosis.

11. Vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV).

- Adminístrese la serie a mujeres de 13 a 18 años de edad que no hayan sido vacunadas con anterioridad o que no hayan completado la serie.
- La vacuna tetravalente contra el virus del papiloma humano (HPV4) puede administrarse en una serie de 3 dosis a varones de 9 a 18 años de edad para reducir la probabilidad de verrugas genitales.
- Utilícese los intervalos recomendados para las dosis habituales en la administración de la serie de actualización (es decir, la segunda y tercera dosis deben administrarse entre el 1.º y 2.º mes y a los 6 meses después de la primera dosis). El intervalo mínimo entre la primera y segunda dosis es de 4 semanas. El intervalo mínimo entre la segunda y la tercera dosis es de 12 semanas, y la tercera dosis debe administrarse por lo menos 24 semanas después de la primera.

Para obtener información sobre la manera de reportar una reacción a una vacuna, sírvase visitar el sitio web <http://www.vaers.hhs.gov> o solicitarla al número 800-822-7967. Los casos en los cuales se sospecha la ocurrencia de una enfermedad prevenible a través de una vacuna deben reportarse al departamento de salud local o estatal. Para obtener información adicional, incluidas las medidas de precaución y las contraindicaciones de una vacuna, visite el sitio web del Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias en <http://www.cdc.gov/vaccines> o llame al teléfono 800-CDC-INFO (800-232-4636).



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos •
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
MMWR / 11 de febrero de 2011 / Vol. 60 / N.º 5

Calendario de vacunación recomendado para personas de 7 a 18 años de edad—Estados Unidos, 2011. (Aquellas que estén atrasadas o hayan comenzado tarde, sírvanse consultar el calendario de actualización [Cuadro])

Vacuna ↵	Edad ▶	7–10 años	11–12 años	13–18 años
Diphtheria, tétanos, tos ferina ¹				
Virus del papiloma humano ²		<i>ver pie de pag. 2</i>	HPV (3 dosis)(mujeres)	Serie HPV
Antineumocócica ³		Influenza (anual)		
Influenza ⁴				
Antineumocócica ⁵				
Hepatitis A ⁶		Serie HepA		
Hepatitis B ⁷		Serie HepB		
Antipoliomielítica inactivada ⁸		Serie IPV		
Sarampión, paperas, rubéola ⁹		Serie MMR		
Varicela ¹⁰		Serie Varicela		



Rango de edades recomendadas para todos los niños



Rango de edades recomendadas para las vacunas de actualización



Rango de edades recomendadas para grupos específicos de alto riesgo

Este calendario incluye las recomendaciones vigentes el 21 de diciembre del 2010. Toda dosis no administrada a la edad recomendada debe administrarse en cualquier visita médica subsiguiente, siempre que sea indicada y factible. Por lo general, es preferible usar vacunas combinadas en vez de inyecciones separadas de los componentes individuales de las vacunas. Entre los factores a tener en cuenta deben incluirse la evaluación del prestador de atención médica, la preferencia del paciente y la posibilidad de reacciones adversas. Los prestadores de atención médica deben consultar las recomendaciones detalladas correspondientes en el comunicado del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>. Toda reacción adversa a las vacunas que sea clínicamente significativa debe reportarse al “Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas” (VAERS, por sus siglas en inglés) en el sitio web <http://www.vaers.hhs.gov> o por teléfono al 800-822-7967.

1. Toxoides tetánico y diftérico y vacuna contra tos ferina acelular (Tdap).

(Edad mínima: 10 años para Boostrix y 11 años para Adacel)

- Las personas de 11 a 18 años de edad que no hayan recibido la Tdap deben recibir una dosis única de Tdap con un refuerzo con Td cada 10 años.
- Las personas de 7 a 10 años que no hayan sido vacunadas totalmente contra la tos ferina (como las que nunca recibieron la vacuna o aquellas que no saben si han sido vacunadas contra la tos ferina) deben recibir una dosis única de Tdap. Consultar el calendario de actualización si se requieren dosis adicionales de vacuna con toxoides diftérico y tetánico.
- La Tdap se puede administrar sin importar el intervalo transcurrido desde la aplicación de la última vacuna con toxoides tetánico y diftérico.

2. Vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV).

(Edad mínima: 9 años).

- La vacuna tetravalente contra el virus del papiloma humano (HPV4) o la vacuna bivalente contra el virus del papiloma humano (HPV2) se recomiendan para la prevención de precánceres y cánceres de cuello uterino en las mujeres.
- Se recomienda la HPV4 para la prevención de precánceres y cánceres del cuello uterino y verrugas del cuello uterino en las mujeres.
- La HPV4 puede administrarse en una serie de 3 dosis a varones de 9 a 18 años de edad para reducir su probabilidad de verrugas genitales.
- Adminístrese la segunda dosis 1 a 2 meses después de la primera y la tercera 6 meses después de la primera (por lo menos 24 semanas después de la primera dosis).

3. Vacuna antimeningocócica conjugada, tetravalente (MCV4).

(Edad mínima: 2 años)

- Adminístrese MCV4 entre los 11 y 12 años con una dosis de refuerzo a los 16 años de edad.
- Adminístrese 1 dosis entre los 13 y 18 años de edad si la persona no ha recibido la vacuna anteriormente.
- Las personas que reciben su primera dosis entre los 13 y 15 años de edad deben recibir una dosis de refuerzo entre los 16 y 18 años.
- Adminístrese 1 dosis a estudiantes del primer año de universidad que vivan en una residencia estudiantil y que no hayan recibido la vacuna previamente.
- Adminístrense 2 dosis con un intervalo de por lo menos 8 semanas a niños de 2 a 10 años de edad con deficiencia persistente de los componentes terminales y asplenia funcional o anatómica, y aplicar posteriormente 1 dosis cada 5 años.
- Las personas con infección por el VIH vacunadas con MCV4 deben recibir 2 dosis con un intervalo mínimo de 8 semanas.
- Adminístrese 1 dosis de MCV4 a los niños de 2 a 10 años de edad que viajen a países con enfermedad altamente endémica o epidémica y durante los brotes causados por una vacuna del serogrupo.
- Adminístrese MCV4, a niños con riesgo continuo de enfermedad meningocócica que recibieron previamente la MCV4 o la vacuna antimeningocócica polisacárida, después de 3 años (si la primera dosis fue administrada entre los 2 y 6 años de edad) o después de 5 años (si la primera dosis fue administrada a los 7 años de edad o más).

4. Vacuna contra la influenza (estacional).

- En personas sanas no embarazadas de 7 a 18 años de edad (es decir, aquellas que no tienen ninguna afección subyacente que las predisponga a las complicaciones de la influenza o gripe) puede utilizarse la vacuna viva atenuada contra la influenza (LAIV) o la trivalente inactivada (TIV).
- Adminístrense 2 dosis (con un intervalo de por lo menos 4 semanas) a niños de 6 meses a 8 años de edad que reciban la vacuna contra la influenza estacional por primera vez o que hayan sido vacunados por primera vez en la temporada de influenza o gripe anterior pero que recibieron solo una dosis.
- Los niños de 6 meses a 8 años de edad que no recibieron ninguna dosis de la vacuna monovalente contra la influenza H1N1 2009 deben recibir 2 dosis de la vacuna contra la influenza estacional para la temporada 2010-2011. Ver MMWR 2010;59 (No. RR-8):33-34.

5. Vacuna antineumocócica.

- Se puede administrar una dosis única de la vacuna antineumocócica 13-valente (PCV13) a niños de 6 a 18 años de edad con asplenia funcional o anatómica, infección por el VIH u otra afección inmunodepresora, implante coclear o pérdida de líquido cefalorraquídeo. Vea MMWR 2010; 59 (No. RR-11).
- La dosis suplementaria de PCV13 se debe administrar por lo menos 8 semanas después de la dosis previa de PCV7.
- Adminístrese la vacuna antineumocócica polisacárida por lo menos 8 semanas después de la última dosis de PCV a niños de 2 años de edad o más con ciertas afecciones subyacentes u otras condiciones, como un implante coclear. Se debe revacunar a los niños con asplenia funcional o anatómica u otras afecciones inmunodepresoras una vez después de 5 años.

6. Vacuna contra la hepatitis A (HepA).

- Adminístrese 2 dosis con un intervalo de por lo menos 6 meses.
- Se recomienda la vacuna HepA para niños mayores de 23 meses que viven en áreas donde los programas de vacunación se dirigen a niños mayores o que tienen un riesgo más elevado de infección o a quienes se quiere dar inmunidad contra la hepatitis A.

7. Vacuna contra la hepatitis B (HepB).

- Adminístrese la serie de 3 dosis a las personas que no hayan sido vacunadas con anterioridad. Para las personas que no han recibido todas las vacunas, seguir las recomendaciones del calendario de actualización (Tabla).
- La serie de 2 dosis (con un intervalo de por lo menos 4 meses) de la formulación para adultos de Recombivax HB está aprobada para administrarse a niños de 11 a 15 años de edad.

8. Vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV).

- La dosis final de la serie se debe administrar a los 4 años de edad o después y por lo menos 6 meses después de la dosis anterior.
- Si tanto la OPV como la IPV fueron administradas como parte de una serie, debe administrarse un total de 4 dosis, independientemente de la edad actual del niño.

9. Vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (triple viral o MMR).

- El intervalo mínimo entre las 2 dosis de MMR es 4 semanas.

10. Vacuna contra la varicela.

- A las personas entre los 7 y 18 años de edad que no tengan prueba de inmunidad (consulte MMWR 2007; 56 [No. RR-4]) adminístrense 2 dosis si no han sido vacunadas con anterioridad o la segunda dosis si han recibido solo 1 dosis.
- Para las personas entre los 7 y los 12 años de edad, el intervalo mínimo recomendado entre dosis es de 3 meses. No obstante, si la segunda dosis se administró por lo menos 4 semanas después de la primera, se puede aceptar como válida.
- Para las personas de 13 años de edad o más, el intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas.

Los calendarios de vacunación recomendados para personas de 0 a 18 años de edad están aprobados por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (<http://www.cdc.gov/vaccines/recs/acip>), la Academia Americana de Pediatría (<http://www.aap.org>) y la Academia Americana de Médicos de Familia (<http://www.aafp.org>).





**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos •
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
MMWR / 11 de febrero de 2011 / Vol. 60 / N.o 5

Calendario de vacunación recomendado para personas de 0 a 6 años de edad—Estados Unidos, 2011. (Las personas que estén retrasadas con la vacunación o que hayan comenzado tarde, sírvanse consultar el calendario de actualización [Cuadro])

Vacuna ↵ Edad ▶	Nacimiento	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	19-23 meses	2-3 años	4-6 años
Hepatitis B ¹	HepB	HepB			HepB						
Rotavirus ²											
Diphtheria, tétanos, tos ferina ³						<i>ver pie de pag. 3</i>	DTaP				DTaP
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴						Hib					
Antineumocócica ⁵						PCV				PPSV	
Antipoliomielítica inactivada ⁶					IPV						
Influenza ⁷					Influenza (años)						
Sarampión, paperas, rubéola ⁸						MMR			<i>ver pie de pag. 8</i>		MMR
Varicela ⁹						Varicela			<i>ver pie de pag. 9</i>		Va-ricela
Hepatitis A ¹⁰					HepA (2 dosis)					Serie HepA	
Antimeningocócica ¹¹										MCV	

 Rango de edades recomendadas para todos los niños

 Rango de edades recomendadas para grupos específicos de alto riesgo

Este calendario incluye las recomendaciones vigentes el 21 de diciembre del 2010. Toda dosis no administrada a la edad recomendada debe administrarse en cualquier visita médica subsiguiente, siempre que sea indicada y factible. Por lo general es preferible usar vacunas combinadas en vez de inyecciones separadas de los componentes individuales de las vacunas. Entre los factores a tener en cuenta deben incluirse la evaluación del prestador de atención médica, la preferencia del paciente y la posibilidad de reacciones adversas. Los prestadores de atención médica deben consultar las recomendaciones detalladas correspondientes en el comunicado del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>. Toda reacción adversa a las vacunas que sea clínicamente significativa debe reportarse al “Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas” (VAERS, por sus siglas en inglés) en el sitio web <http://www.vaers.hhs.gov> o por teléfono al 800-822-7967.

1. Vacuna contra la hepatitis B (HepB). (Edad mínima: al nacer)

Al nacer:

- Adminístrese la vacuna HepB monovalente a todos los recién nacidos antes de que sean dados de alta del hospital.
- Los niños nacidos de madres positivas al antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg, por sus siglas en inglés) deben recibir la vacuna HepB y 0.5 mL de inmunoglobulina contra la hepatitis B (HBIG, por sus siglas en inglés) dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento.
- Si no se sabe si la madre es positiva al HBsAg, adminístrese al niño la vacuna HepB dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento. Debe determinarse si la madre es positiva al HBsAg tan pronto como sea posible y, si es positiva al HBsAg, adminístrese al niño HBIG (antes de que cumpla su primera semana de edad).

Dosis siguientes a la del nacimiento:

- La segunda dosis debe administrarse al 1.º o 2.º mes de edad. La vacuna HepB monovalente debe usarse en las dosis administradas antes de las 6 semanas de edad.
- A los bebés nacidos de madres positivas a HBsAg se les debe hacer las pruebas de HBsAg y de los anticuerpos a HBsAg (anticuerpos del virus de la hepatitis B) 1 o 2 meses después de haber recibido al menos 3 dosis de una serie de la vacuna HepB, entre los 9 y 18 meses de edad (por lo general, en la siguiente consulta pediátrica de rutina).
- Se pueden administrar 4 dosis de HepB a los bebés cuando las vacunas combinadas que contengan HepB se administren después de la dosis del nacimiento.
- Los bebés que no recibieron la dosis de nacimiento deben recibir 3 dosis de HepB programadas a los 0, 1 y 6 meses.
- La dosis final (3.ª o 4.ª) de la serie de HepB no se debe administrar antes de las 24 semanas de edad.

2. Vacuna contra el rotavirus (RV). (Edad mínima: 6 semanas)

- Adminístrese la primera dosis entre las 6 y 14 semanas (edad máxima: 14 semanas 6 días). No se debe empezar a administrar la vacuna a los bebés de 15 semanas 0 días o más.
- La edad máxima para administrar la dosis final de la serie es 8 meses 0 días.
- Si se administra Rotarix a los 2 y 4 meses de edad, no se recomienda una dosis a los 6 meses.

3. Toxoides diftérico y tetánico y vacuna contra tos ferina acelular (DTaP). (Edad mínima: 6 semanas)

- La cuarta dosis puede administrarse desde los 12 meses de edad, siempre y cuando hayan transcurrido por lo menos 6 meses desde la tercera dosis.

4. Vacuna conjugada contra Haemophilus influenzae tipo b (Hib). (Edad mínima: 6 semanas)

- Si se administra PRP-OMP (PedvaxHIB o Comvax [HepB-Hib]) a los 2 y 4 meses de edad, no se recomienda una dosis a los 6 meses de edad.
- Hiberix no debe utilizarse para las dosis de los 2, 4 o 6 meses de edad en la serie primaria, pero puede usarse como la dosis final en niños de 12 meses a 4 años de edad.

5. Vacuna antineumocócica.

(Edad mínima: 6 semanas para la vacuna antineumocócica conjugada [PCV]; 2 años para la vacuna antineumocócica polisacárida [PPSV])

- Se recomienda PCV para todos los niños menores de 5 años. Adminístrese 1 dosis de PCV a todos los niños sanos de 24 a 59 meses de edad que no hayan completado su serie de vacunas a esa edad.
- La serie de PCV que se empezó con la vacuna conjugada antineumocócica heptavalente (PCV7) debe completarse con la PCV 13-valente (PCV13).
- Se recomienda una dosis única suplementaria de PCV13 para todos los niños de 14 a 59 meses que recibieron la serie de PCV7 adecuada a la edad.
- Se recomienda una dosis única suplementaria de PCV13 para todos los niños de 60 a 71 meses con afecciones subyacentes que recibieron la serie de PCV7 adecuada a la edad.
- La dosis suplementaria de PCV13 se debe administrar por lo menos 8 semanas después de la dosis previa de PCV7. Consulte MMWR 2010; 59 (No. RR-11).
- Adminístrese PPSV por lo menos 8 semanas después de la última dosis de PCV a niños de 2 años de edad o más con ciertas afecciones subyacentes o condiciones, como un implante coclear.

6. Vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV).

(Edad mínima: 6 semanas)

- Si se administran 4 o más dosis antes de los 4 años de edad, es necesaria una dosis adicional entre los 4 y 6 años de edad.
- La dosis final de la serie se debe administrar a los 4 años de edad o después y por lo menos 6 meses después de la dosis anterior.

7. Vacuna contra la influenza (estacional).

(Edad mínima: 6 meses para la vacuna trivalente inactivada contra la influenza [TIV]; 2 años para la vacuna viva atenuada [LAIV])

- Para los niños sanos de 2 años o más (es decir, aquellos que no tienen afecciones subyacentes que los predispongan a sufrir complicaciones por la influenza), se puede usar LAIV o TIV, pero no se debe administrar LAIV a niños de 2 a 4 años que han tenido sibilancias en los últimos 12 meses.
- Adminístrense 2 dosis (con un intervalo de por lo menos 4 semanas) a niños de 6 meses a 8 años de edad de edad que reciban la vacuna contra la influenza estacional por primera vez o que hayan sido vacunados por primera vez en la temporada de influenza o gripe anterior pero que recibieron solo una dosis.
- Los niños de 6 meses a 8 años de edad que no recibieron ninguna dosis de la vacuna monovalente contra la influenza H1N1 2009 deben recibir 2 dosis de la vacuna contra la influenza estacional para la temporada 2010-2011. Ver MMWR 2010;59 (No. RR-8):33-34.

8. Vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (triple viral o MMR).

(Edad mínima: 12 meses)

- La segunda dosis puede administrarse antes de los 4 años de edad, siempre y cuando hayan pasado por lo menos 4 semanas desde la primera dosis.

9. Vacuna contra la varicela. (Edad mínima: 12 meses)

- La segunda dosis puede administrarse antes de los 4 años de edad, siempre y cuando hayan pasado por lo menos 3 meses desde la primera dosis.
- Para los niños entre 12 meses y 12 años de edad, el intervalo mínimo recomendado entre las dosis es de 3 meses. No obstante, si la segunda dosis se administró por lo menos 4 semanas después de la primera, se puede aceptar como válida.

10. Vacuna contra la hepatitis A (HepA).

(Edad mínima: 12 meses)

- Adminístrese 2 dosis con un intervalo de por lo menos 6 meses.
- Se recomienda la HepA para niños mayores de 23 meses que viven en áreas donde los programas de vacunación se dirigen a niños mayores que tienen un riesgo más elevado de infección, o a quienes se quiere inmunizar contra la hepatitis A.

11. Vacuna antimeningocócica conjugada, tetravalente (MCV4).

(Edad mínima: 2 años)

- Adminístrese 2 dosis de MCV4 por lo menos con un intervalo de 8 semanas en niños de 2 a 10 años de edad con deficiencia persistente de los componentes terminales y asplenia funcional o anatómica, y posteriormente 1 dosis cada 5 años.
- Las personas con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que son vacunadas con MCV4 deben recibir 2 dosis separadas por intervalo mínimo de 8 semanas.
- Adminístrese 1 dosis de MCV4 a los niños de 2 a 10 años de edad que viajen a países con enfermedad altamente endémica o epidémica y durante los brotes causados por una vacuna del serogrupo.

Los calendarios de vacunación recomendados para personas de 0 a 18 años de edad están aprobados por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (<http://www.cdc.gov/vaccines/recs/acip>), la Academia Americana de Pediatría (<http://www.aap.org>) y la Academia Americana de Médicos de Familia (<http://www.aafp.org>).



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention