

Calendario de Vacunación Recomendado Para Personas de 0 a 6 Años de Edad – Estados Unidos • 2011

Para aquellos que se retrasen o empiecen tarde, consulte el calendario de actualización

Vacuna ▼	Edad ▶	Al nacer	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							Rango de edades recomendadas para todos los niños
Rotavirus ²				RV	RV	RV ²							
Difteria, Tétanos y Pertusis ³				DTaP	DTaP	DTaP	Ver nota 3 a pie de página	DTaP				DTaP	
Haemophilus influenzae tipo b ⁴				Hib	Hib	Hib ⁴		Hib					Rango de edades recomendadas para ciertos grupos de alto riesgo
Neumocócica ⁵				PCV	PCV	PCV		PCV				PPSV	
Antipoliiovirus inactivado ⁶				IPV	IPV			IPV				IPV	
Influenza (gripe) ⁷										Influenza (anualmente)			
Sarampión, Paperas y Rubéola ⁸								MMR		Ver nota 8 a pie de página		MMR	
Varicela ⁹								Varicela		Ver nota 9 a pie de página		Varicela	
Hepatitis A ¹⁰								HepA (2 dosis)				Serie HepA	[Las siglas de las vacunas se dan en idioma inglés]
Antimeningocócica ¹¹												MCV4	

En este calendario se incluyen recomendaciones en vigor a partir del 21 de diciembre, 2010. Toda dosis no administrada a la edad recomendada se debe administrar en una consulta posterior, de indicarse y ser posible. El uso de una vacuna combinada generalmente es preferible a inyecciones por separado de las vacunas componentes equivalentes a esta. Entre las cosas a considerar deben estar la evaluación del proveedor, la preferencia del paciente y el potencial

de eventos adversos. Los proveedores deben consultar la declaración relevante del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización para conocer las recomendaciones detalladas: <http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.htm/acip-lista>. Se debe informar de eventos adversos de importancia clínica posteriores a la inmunización al Sistema de Informes de Eventos Adversos por Vacunas (VAERS) en <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:

- Administre la HepB monovalente a todos los recién nacidos antes del alta hospitalaria.
- Si la madre es antígeno superficial de hepatitis B (HBsAg) positiva, administre la HepB y 0.5 ml. de globulina inmune de hepatitis B (HBIG) en las 12 horas siguientes al nacimiento.
- Si se desconoce el estado HBsAg de la madre, administre la HepB en las 12 horas siguientes al nacimiento. Determine el estado HBsAg de la madre a la brevedad posible y, de ser HBsAg positiva, administre la HBIG (a más tardar a 1 semana de edad).
- Dosis tras la dosis de nacimiento:
- La segunda dosis debe administrarse a la edad de 1 o 2 meses. La HepB monovalente debe usarse para las dosis administradas antes de las 6 semanas de edad.
- A los bebés nacidos de madres HBsAg positivas debe hacerse la prueba de HBsAg y el anticuerpo al HBsAg 1 a 2 meses tras haber completado al menos 3 dosis de la serie de la HepB, a la edad de 9 a 18 meses (generalmente en la próxima consulta de niños sanos).
- La administración de 4 dosis de la HepB a los bebés está permitida al administrarse una vacuna combinada que contenga HepB tras la dosis de nacimiento.
- Los bebés que no recibieron la dosis de nacimiento deben recibir 3 dosis de la HepB bajo un calendario de 0, 1, y 6 meses.
- La dosis final (3.a o 4.a) de la serie de la HepB debe administrarse a no menos de las 24 semanas de edad.

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

- Administre la primera dosis a la edad de 6 a 14 semanas (edad máxima: 14 semanas con 6 días). No debe iniciarse la vacunación en bebés de 15 semanas con 0 días o más de edad.
- La edad máxima para la dosis final de la serie es de 8 meses con 0 días
- Si se administra la Rotarix a las edades de 2 y 4 meses, no se indica una dosis a los 6 meses.

3. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (DTaP). (Edad mínima: 6 semanas)

- La cuarta dosis puede administrarse a partir de los 12 meses de edad, en tanto hayan pasado al menos 6 meses desde la tercera dosis.

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

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

5. Vacuna contra el neumococo. (Edad mínima: 6 semanas para la vacuna neumocócica conjugada [PCV]; 2 años para la vacuna neumocócica polisacárida [PPSV])

- Se recomienda la PCV en todos los niños menores de 5 años de edad. Administre 1 dosis de la PCV a todos los niños sanos de 24 a 59 meses de edad que no estén completamente vacunados para su edad.
- Una serie de la PCV empezada con la PCV 7-valente (PCV7) debe completarse con la PCV 13-valente (PCV13).
- Se recomienda una sola dosis suplemental de la PCV13 en todos los niños de 14 a 59 meses de edad que han recibido una serie de la PCV7 apropiada a la edad.
- Se recomienda una sola dosis suplemental de la PCV13 en todos los niños de 60 a 71 meses de edad con enfermedades subyacentes que han recibido una serie de la PCV7 apropiada a la edad.
- La dosis suplemental de la PCV13 debe administrarse al menos 8 semanas después de la dosis previa de la PCV7. Véase MMWR 2010; 59 (n.o RR-11).

- Administre la PPSV al menos 8 semanas tras la última dosis de la PCV a los niños de 2 años de edad o más con ciertas enfermedades subyacentes, incluido el implante coclear.

6. Vacuna contra el poliovirus inactivado (IPV) (Edad mínima: 6 semanas)

- Si se administran 4 dosis o más antes de los 4 años de edad una dosis adicional debe administrarse a la edad de 4 a 6 años.
- La dosis final de la serie debe administrarse en o después del cuarto cumpleaños y al menos 6 meses tras la dosis previa.

7. Vacuna contra la influenza (estacional). (Edad mínima: 6 meses para la vacuna trivalente inactivada contra la influenza [TIV] y 2 años para la vacuna atenuada viva contra la influenza [LAIV])

- Para los niños sanos de 2 años de edad y más (es decir, aquellos que no tengan enfermedades subyacentes que los predispongan a complicaciones por la influenza), puede usarse ya sea la LAIV o la TIV, pero la LAIV no debe darse a los niños de 2 a 4 años de edad que han tenido sibilancia en los últimos 12 meses.
- Administre 2 dosis (una al menos 4 semanas después de la otra) a niños de 6 meses a 8 años de edad que reciban la vacuna contra la influenza estacional por primera vez o que se hayan vacunado por primera vez la temporada de influenza anterior pero que sólo recibieron 1 dosis.
- Los niños de 6 meses a 8 años de edad que no recibieron ninguna dosis de la vacuna contra el H1N1 de 2009 monovalente deben recibir 2 dosis de la vacuna contra la influenza estacional de 2010-2011. Véase MMWR 2010; 59 (n.o RR-8): 33-34.

8. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR). (Edad mínima: 12 meses)

- La segunda dosis puede administrarse antes de los 4 años de edad, en tanto hayan pasado al 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, en tanto hayan pasado al menos 3 meses desde la primera dosis.
- En niños de 12 meses a 12 años de edad el intervalo mínimo recomendado entre las dosis es de 3 meses. Sin embargo, si la segunda dosis se administró al menos 4 semanas después de la primera dosis, ésta puede aceptarse como válida.

10. Vacuna contra la hepatitis A (HepA). (Edad mínima: 12 meses)

- Administre 2 dosis al menos 6 meses una después de la otra.
- Se recomienda la HepA en niños mayores de 23 meses de edad que vivan en áreas donde los programas de vacunación están dirigidos a niños mayores, que corran mayor riesgo de infección, o quienes se desee obtener inmunidad contra la hepatitis A.

11. Vacuna meningocócica conjugada (MCV4). (Edad mínima: 2 años)

- Administre 2 dosis de la MCV4, una al menos 8 semanas después de la otra a niños de 2 a 10 años de edad con deficiencia persistente de componente del complemento y asplenia anatómica o funcional, y 1 dosis cada 5 años a partir de entonces.
- Las personas con infección del virus de inmunodeficiencia humana (HIV) que se vacunen con la MCV4 deben recibir 2 dosis, una al menos 8 semanas después de la otra.
- Administre 1 dosis de la MCV4 a niños de 2 a 10 años de edad que viajen a países en los que la enfermedad es altamente endémica o epidémica y durante brotes causados por un serogrupo de la vacuna.
- Administre la MCV4 a niños con riesgo continuo de enfermedad meningocócica que fueron vacunados antes con la MCV4 o con la vacuna meningocócica polisacárida después de 3 años si se administró la primera dosis a la edad de 2 a 6 años.

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

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS • CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

Calendario de Vacunación Recomendado Para Personas de 7 a 18 Años de Edad – Estados Unidos • 2011
 Para aquellos que se atrasen o empiecen tarde, consulte el siguiente calendario y el calendario de actualización

Vacuna ▼ Edad ▶	7–10 años	11–12 años	13–18 años
Tétanos, Difteria, Pertusis ¹		Tdap	Tdap
Virus del papiloma humano ²	Ver nota 2 a pie de página	HPV (3 dosis)(mujeres)	Serie HPV
Antimeningocócica ³	MCV	MCV	MCV
Influenza (gripe) ⁴	Influenza (anualmente)		
Antineumocócica ⁵	Neumocócica		
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 vacunación de actualización

Rango de edades recomendadas para ciertos grupos de alto riesgo

[Las siglas de las vacunas se dan en idioma inglés]

En este calendario se incluyen recomendaciones en vigor a partir del 15 de diciembre, 2010. Toda dosis no administrada a la edad recomendada se debe administrar en una consulta posterior, de indicarse y ser posible. El uso de una vacuna combinada generalmente es preferible a inyecciones por separado de las vacunas componentes equivalentes a ésta. Entre las cosas a considerar deben estar la evaluación del proveedor, la preferencia del paciente y el potencial

de eventos adversos. Los proveedores deben consultar la declaración relevante del Comité Asesor de Prácticas de Vacunación para conocer las recomendaciones detalladas: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>. Se debe informar de eventos adversos de importancia clínica posteriores a la vacunación al Sistema de Informes de Eventos Adversos por Vacunación (VAERS) en <http://www.vaers.hhs.gov> o por teléfono al 800-822-7967.

1. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (Tdap).

meses a 8 años de edad que reciban la vacuna contra la influenza estacional por primera vez o que se hayan vacunado por primera vez la temporada de influenza anterior pero que sólo recibieron 1 dosis.

• Los niños de 6 meses a 8 años de edad que no recibieron ninguna dosis de la vacuna contra el H1N1 de 2009 monovalente deben recibir 2 dosis de la vacuna contra la influenza estacional de 2010-2011. Véase MMWR 2010; 59 (n.o RR-8): 33–34.

(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, seguida de dosis de refuerzo de la Td cada 10 años a partir de entonces.
- Las personas de 7 a 10 años de edad que no están completamente inmunizados contra la pertusis (incluidas aquellas que nunca se han vacunado o cuyo estado de vacunación contra la pertusis se desconoce) deben recibir una dosis única de la Tdap. Consulte el calendario de actualización si se necesitan dosis adicionales de la vacuna que contiene toxoide diftérico y tetánico.
- La Tdap puede administrarse, no importa el intervalo desde la última vacuna que contiene toxoide diftérico y tetánico.

2. Vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV). (Edad mínima: 9 años)

5. Vacunas neumocócicas.

- Puede administrarse una dosis única de la vacuna neumocócica conjugada 13-valente (PCV13) a niños de 6 a 18 años de edad que tienen asplenia funcional o anatómica, infección del HIV u otra enfermedad inmunodepresora, implante coclear o fuga del CSF. Véase MMWR 2010; 59 (n.o RR-11).
- La dosis de la PCV13 debe administrarse al menos 8 semanas después de la dosis previa de la PCV7.
- Administre la vacuna neumocócica polisacárida al menos 8 semanas después de la última dosis de la PCV a niños de 2 años de edad o más con ciertas enfermedades subyacentes, incluido el implante coclear. Debe administrarse una sola revacunación después de 5 años a los niños con asplenia anatómica o funcional o alguna enfermedad inmunodepresora.

- Se recomienda la vacuna contra el HPV cuadrivalente (HPV4) o la vacuna contra el HPV bivalente (HPV2) para la prevención de precáncer y cáncer cervical en las mujeres.

- Se recomienda la HPV4 para la prevención de precáncer y cáncer cervical y verrugas genitales en las mujeres.
- La HPV4 puede administrarse en una serie de 3 dosis a los niños de 9 a 18 años de edad para reducir la probabilidad de que adquieran verrugas genitales.
- Administre la segunda dosis 1 a 2 meses después de la primera dosis y la tercera dosis 6 meses después de la primera dosis (al menos 24 semanas después de la primera dosis).

3. Vacuna meningocócica conjugada, cuadrivalente (MCV4). (Edad mínima: 2 años)

6. Vacuna contra la hepatitis A (HepA).

- Administre 2 dosis al menos 6 meses una después de la otra.
- Se recomienda la HepA en niños mayores de 23 meses de edad que vivan en áreas donde los programas de vacunación están dirigidos a niños mayores, que corran mayor riesgo de infección o quienes se desee obtengan inmunidad contra la hepatitis A.

- Administre la MCV4 a la edad de 11 a 12 años con una dosis de refuerzo a los 16 años de edad.

- Administre 1 dosis a la edad de 13 a 18 años si no se han vacunado antes.
- Las personas que recibieron la primera dosis a la edad de 13 a 15 años deben recibir una dosis de refuerzo a la edad de 16 a 18 años.
- Administre 1 dosis a los universitarios de primer año no vacunados previamente que vivan en dormitorios.
- Administre 2 dosis, una al menos 8 semanas después de la otra, a niños de 2 a 10 años de edad con deficiencia persistente de componente del complemento y asplenia anatómica o funcional, y 1 dosis cada 5 años a partir de entonces.
- Las personas con infección del HIV que se vacunen con la MCV4 deben recibir 2 dosis, una al menos 8 semanas después de la otra.
- Administre 1 dosis de la MCV4 a niños de 2 a 10 años de edad que viajen a países en los que la enfermedad es altamente endémica o epidémica y durante brotes causados por un serogrupo de la vacuna.
- Administre la MCV4 a niños con riesgo continuo de enfermedad meningocócica que fueron vacunados antes con la MCV4 o la vacuna meningocócica polisacárida después de 3 años (si se administró la primera dosis a la edad de 2 a 6 años) o después de 5 años (si se administró la primera dosis a los 7 años de edad o más).

4. Vacuna contra la influenza (estacional).

7. Vacuna contra la hepatitis B (HepB).

- Administre la serie de 3 dosis a aquellos no vacunados antes. Para aquellos con vacunación incompleta, siga el calendario de actualización.
- Está autorizada una serie de 2 dosis (una al menos 4 meses después de la otra) de la formulación para adultos de Recombivax HB para niños de 11 a 15 años de edad.

- Para las personas sanas que no estén embarazadas de 7 a 18 años de edad (es decir, aquellas que no tengan enfermedades subyacentes que las predispongan a complicaciones por la influenza), puede usarse ya sea la LAIV o la TIV.
- Administre 2 dosis (una al menos 4 semanas después de la otra) a niños de 6

8. Vacuna contra el poliovirus inactivado (IPV).

- La dosis final de la serie debe administrarse en o después del cuarto cumpleaños y al menos 6 meses tras la dosis previa.
- Si se administraron tanto la OPV como la IPV como parte de una serie, deben darse un total de 4 dosis, no importa la edad actual del niño.

9. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR).

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

10. Vacuna contra la varicela.

- A las personas de 7 a 18 años de edad sin pruebas de inmunidad (véase MMWR 2007; 56 [n.o RR-4]) adminístreles 2 dosis si no han sido vacunadas antes o la segunda dosis si se les ha administrado sólo 1 dosis.
- Para las personas de 7 a 12 años de edad, el intervalo mínimo recomendado entre las dosis es de 3 meses. Sin embargo, si la segunda dosis se administró al menos 4 semanas después de la primera dosis, ésta puede aceptarse como válida.
- Para las personas de 13 años de edad o más, el intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas.

Calendario de Vacunación de Actualización Para Personas de 4 Meses a 18 Años de Edad Cuyo Inicio Se Retrasa o Con Más de 1 Mes de Retraso – Estados Unidos • 2011

La tabla que sigue indica los calendarios de actualización y los intervalos mínimos entre dosis para niños cuyas vacunas se hayan retrasado. No es necesario comenzar de nuevo una serie de vacunas, no importa el tiempo transcurrido entre las dosis. Use la sección apropiada para la edad del niño

Vacuna	Edad mínima para la dosis 1	PERSONAS DE 4 MESES A 6 AÑOS DE EDAD			
		Intervalo mínimo entre dosis			
		Dosis 1 a dosis 2	Dosis 2 a dosis 3	Dosis 3 a dosis 4	Dosis 4 a dosis 5
Hepatitis B ¹	Nacimiento	4 semanas	8 semanas (y por lo menos 16 semanas después de la primera dosis)		
Rotavirus ²	6 semanas	4 semanas	4 semanas ²		
Difteria, Tétanos, Pertusis ³	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses	6 meses ³
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	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 entre los 12 y 14 meses de edad No se necesita ninguna otra dosis, si la primera dosis fue administrada a los 15 meses de edad o más	8 semanas (y por lo menos 16 semanas después de la primera dosis) Si la edad actual es menos de 12 meses 8 semanas (como dosis final) ⁴ si la edad actual es de 12 meses o más y se administró la primera dosis antes de los 12 meses de edad y se administró la segunda dosis antes de los 15 meses de edad 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 solo para niños de 12 a 59 meses de edad que hayan recibido 3 dosis antes de los 12 meses de edad	
Antineumocócica ⁵	6 semanas	4 semanas si la primera dosis fue administrada antes de los 12 meses de edad 8 semanas (como dosis final para niños sanos) si la primera dosis fue administrada a los 12 meses de edad o más o a la edad actual 24 a 59 meses No se necesita ninguna otra dosis para 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 dosis final para niños sanos) si la edad actual es 12 meses o más No se necesita ninguna otra dosis en niños sanos, si la primera dosis 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 niños con riesgo alto que hayan recibido 3 dosis a cualquier edad	
Antipoliomielítica inactivada ⁶	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses ⁶	
Sarampión, paperas, rubéola ⁷	12 meses	4 semanas			
Varicela ⁸	12 meses	3 meses			
Hepatitis A ⁹	12 meses	6 meses			
PERSONAS DE 7 A 18 AÑOS DE EDAD					
Tétanos, Difteria/Tétanos, Difteria, Pertusis ¹⁰	7 años ⁹	4 semanas	4 semanas si la primera dosis fue administrada a una edad menor a los 12 meses 6 meses si la primera dosis fue administrada a los 12 meses de edad o más	6 meses si la primera dosis fue administrada a una edad menor a los 12 meses	
Virus del papiloma humano ¹¹	9 años	Se recomienda intervalos de rutina para la administración de las dosis (mujeres) ¹¹			
Hepatitis A ⁹	12 meses	6 meses			
Hepatitis B ¹	Nacimiento	4 semanas	8 semanas (y por lo menos 16 semanas después de la primera dosis)		
Antipoliomielítica inactivada ⁶	6 semanas	4 semanas	4 semanas ⁶	6 meses ⁶	
Sarampión, Paperas, Rubéola ⁷	12 meses	4 semanas			
Varicela ⁸	12 meses	3 meses si la persona es menor de 13 años de edad 4 semanas si la persona tiene 13 años de edad o más			

[Las siglas de las vacunas se dan en idioma inglés]

1. Vacuna contra la hepatitis B (HepB).

- Administre la serie de 3 dosis a aquellos no vacunados antes.
- La edad mínima para la tercera dosis de la HepB es de 24 semanas.
- Está autorizada una serie de 2 dosis (una al menos 4 meses después de la otra) de la formulación para adultos de Recombivax HB para niños de 11 a 15 años de edad.

2. Vacuna contra el rotavirus (RV).

- La edad máxima para la primera dosis es de 14 semanas con 6 días. No debe iniciarse la vacunación en bebés de 15 semanas con 0 días o más de edad.
- La edad máxima para la dosis final de la serie es de 8 meses con 0 días.
- Si se administró la Rotarix para la primera y segunda dosis, no se indica una tercera dosis.

3. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (DTaP).

- No es necesaria la quinta dosis si la cuarta dosis se administró a la edad de 4 años o más.

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

- Debe considerarse 1 dosis de la vacuna contra la Hib en personas de 5 años de edad o más con enfermedad falciforme, leucemia, infección del HIV o a quienes se les ha practicado la esplenectomía.
- Si las primeras 2 dosis fueron de PRP-OMP (PedvaxHIB o Comvax), y se administraron a los 11 meses de edad o menos, la tercera dosis (que sería la final) debe administrarse a la edad de 12 a 15 meses y al menos 8 semanas después de la segunda dosis.
- Si se administró la primera dosis a la edad de 7 a 11 meses, administre la segunda dosis al menos 4 semanas después y una dosis final a la edad de 12 a 15 meses.

5. Vacuna neumocócica.

- Administre 1 dosis de la vacuna neumocócica conjugada 13-valente (PCV13) a todos los niños sanos de 24 a 59 meses de edad que tengan algún calendario de la PCV incompleto (PCV7 o PCV13).
- A los niños de 24 a 71 meses de edad con enfermedades subyacentes, adminístreles 1 dosis de la PCV13 si recibieron 3 dosis de la PCV antes o adminístreles 2 dosis de la PCV13, una al menos 8 semanas después de la otra si recibieron menos de 3 dosis de la PCV antes.
- Se recomienda una dosis única de la PCV13 en ciertos niños con enfermedades subyacentes hasta los 18 años de edad. Vea los calendarios específicos por edad para conocer los detalles.
- Administre la vacuna neumocócica polisacárida (PPSV) a los niños de 2 años de edad o más con ciertas enfermedades subyacentes, incluido el implante coclear, al menos 8 semanas después de la última dosis de la PCV. Debe administrarse una sola revacunación después de 5 años a los niños con asplenia anatómica o funcional o alguna enfermedad inmunodepresora. Véase MMWR 2010; 59 (n.o RR-11).

6. Vacuna contra el poliovirus inactivado (IPV).

- La dosis final de la serie debe administrarse en o después del cuarto cumpleaños y al menos 6 meses tras la dosis previa.
- No es necesaria una cuarta dosis si la tercera dosis se administró a la edad de 4 años o más y al menos 6 meses tras la dosis previa.
- En los primeros 6 meses de vida, la edad mínima y los intervalos mínimos sólo se recomiendan si la persona corre riesgo de exposición inminente al poliovirus circulante (es decir, al viajar a una región polioendémica o durante un brote).

7. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR).

- Administre la segunda dosis rutinariamente a la edad de 4 a 6 años. El intervalo mínimo entre las 2 dosis de la MMR es de 4 semanas.

8. Vacuna contra la varicela.

- Administre la segunda dosis rutinariamente a la edad de 4 a 6 años.
- Si la segunda dosis se administró al menos 4 semanas después de la primera dosis, ésta puede aceptarse como válida.

9. Vacuna contra la hepatitis A (HepA).

- Se recomienda la HepA en niños mayores de 23 meses de edad que vivan en áreas donde los programas de vacunación están dirigidos a niños mayores, que corran mayor riesgo de infección, o quienes se desee obtengan inmunidad contra la hepatitis A.

10. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos (Td) y vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (Tdap).

- Las dosis de la DTaP se cuentan como parte de la serie de la Td o la Tdap.
- La Tdap debe sustituirse por una dosis única de Td en la serie de actualización o como refuerzo para niños de 7 a 10 años de edad o como refuerzo para niños de 11 a 18 años de edad; use la Td para otras dosis.

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

- Administre la serie a las mujeres a la edad de 13 a 18 años si no fueron vacunadas previamente o no han completado la serie de vacunas.
- La vacuna contra el HPV cuadrivalente (HPV4) puede administrarse en una serie de 3 dosis a los hombres de 9 a 18 años de edad para reducir la probabilidad de que adquieran verrugas genitales.
- Use los intervalos de dosis de rutina recomendados para la actualización de la serie (es decir, la segunda y la tercera dosis deben administrarse al 1 a 2 meses y 6 meses después de la primera dosis). El intervalo mínimo entre la primera y la 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 al menos 24 semanas después de la primera dosis.

Encontrará información sobre los informes de reacciones tras la inmunización en línea en www.vaers.hhs.gov o por teléfono al 800-822-7967. Se debe informar de sospechas de casos de enfermedades prevenibles con vacunas al departamento de salud estatal o local. Encontrará más información, incluidas las precauciones y las contraindicaciones de la inmunización, en el Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias en www.cdc.gov/spanish/inmunizacion o por teléfono, al 800-CDC-INFO (800-232-4636).

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS • CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES



**Departamento Estatal de Servicios
de Salud de Texas**

Dirección de correo:
Texas Department of State Health Services
Immunization Branch
MC-1946
P.O. Box 149347
Austin, TX 78714-9347
(800) 252-9152