

# Gráfico 1: Calendario de vacunación recomendado para personas de 0 a 6 años de edad – Estados Unidos, 2012

(Para aquellos que se retrasen o empiecen tarde, consulte el calendario de actualización [Gráfico 3])

Vacuna ▼	Edad ►	Al nacer	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses	19 - 23 meses	2 - 3 años	4 - 6 años	
Hepatitis B <sup>1</sup>		HepB	HepB			HepB								Rango de edades recomendadas para todos los niños
Rotavirus <sup>2</sup>				RV	RV	RV <sup>2</sup>								
Difteria, Tétanos y Pertusis <sup>3</sup>				DTaP	DTaP	DTaP		Ver nota 3 a pie de página	DTaP				DTaP	Rango de edades recomendadas para ciertos grupos de alto riesgo.
Haemophilus influenzae tipo b <sup>4</sup>				Hib	Hib	Hib <sup>4</sup>			Hib					
Neumocócica <sup>5</sup>				PCV	PCV	PCV			PCV			PPSV		
Antipoliiovirus inactivado <sup>6</sup>				IPV	IPV	IPV						IPV		
Influenza (gripe) <sup>7</sup>						Influenza (anualmente)								Rango de edades recomendadas para todos los niños y para ciertos grupos de alto riesgo.
Sarampión, Paperas y Rubéola <sup>8</sup>								MMR		Ver nota 8 a pie de página			MMR	
Varicela <sup>9</sup>								Varicela		Ver nota 9 a pie de página			Varicela	
Hepatitis A <sup>10</sup>								Dosis 1 <sup>10</sup>				Serie HepA		[Las siglas de las vacunas se dan en idioma inglés]
Antimeningocócica <sup>11</sup>								MCV4 - Ver nota 11 a pie de página						

En este calendario se incluyen recomendaciones en vigor a partir del 23 de diciembre, 2011. 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. Los proveedores de vacunas deben consultar la declaración relevante del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (o ACIP) para conocer las recomendaciones detalladas, disponible en <http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.htm/acip-lista>. Se debe informar de eventos adversos de importancia clínica posteriores a la vacunación al Sistema de Informes de Eventos Adversos por Vacunas (o VAERS) en línea (<http://www.vaers.hhs.gov/spanishmain>) o por teléfono (800-822-7967).

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

### Al nacer:

- Administre la vacuna HepB monovalente a todos los recién nacidos antes del alta del hospital.
- Para los bebés nacidos de madres antígeno superficial de hepatitis B (o HBsAg) positivas, administre la vacuna HepB y 0.5 ml de inmunoglobulina de hepatitis B (o HBIG) en las 12 horas siguientes al nacimiento. A dichos bebés debe hacerse la prueba de HBsAg y el anticuerpo al HBsAg (o antiHB) 1 a 2 meses después de ponerles la última dosis de la serie.
- Si se desconoce el estado HBsAg de la madre, administre la vacuna HepB en las 12 horas siguientes al nacimiento a los bebés que pesen  $\geq 2,000$  gramos, y la vacuna HepB más la HBIG a los bebés que pesen  $< 2,000$  gramos. Determine el estado HBsAg de la madre lo más pronto posible y, si es HBsAg positiva, administre la HBIG a los bebés que pesen  $\geq 2,000$  gramos (a más tardar a 1 semana de edad).

### Dosis tras la dosis de nacimiento:

- La segunda dosis debe administrarse a la edad de 1 ó 2 meses. La vacuna HepB monovalente debe usarse para las dosis administradas antes de las 6 semanas de edad.
- La administración de un total de 4 dosis de la vacuna HepB 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 una vacuna que contenga HepB empezando en cuanto sea posible (figura 3).
- El intervalo mínimo entre la dosis 1 y la dosis 2 es de 4 semanas, y entre la dosis 2 y 3 es de 8 semanas. La dosis final (es decir, la tercera o cuarta) de la serie de la vacuna contra la HepB debe administrarse a no menos de las 24 semanas de edad y al menos 16 semanas después de la primera dosis.

## 2. Vacunas contra el rotavirus (o RV). (Edad mínima: 6 semanas para tanto la vacuna RV-1 [o Rotarix] como la RV-5 [o Rota Teq])

- La edad máxima para la primera dosis de la serie es de 14 semanas con 6 días; y 8 meses con 0 días para la dosis final de la serie. No debe iniciarse la vacunación en bebés de 15 semanas con 0 días o más de edad.
- Si se administra la RV-1 (o Rotarix) a las edades de 2 y 4 meses, no se indica una dosis a los 6 meses de edad.

## 3. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (o 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 (o 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.
- La Hiberix sólo debe usarse para la dosis de refuerzo (o final) para los niños de 12 meses a 4 años de edad.

## 5. Vacunas neumocócicas. (Edad mínima: 6 semanas para la vacuna neumocócica conjugada [o PCV]; 2 años para la vacuna neumocócica polisacárida [o PPSV])

- 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.
- Para los niños que les han puesto una serie apropiada para la edad de la PCV 7-valente (o PCV7), se recomienda una dosis suplemental única de la PCV 13-valente (o PCV13) para:
  - todos los niños de 14 a 59 meses de edad
  - los niños de 60 a 71 meses de edad con enfermedades subyacentes.
- 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. Véase *MMWR* 2010; 59 (n.o RR-11), disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5911.pdf>.

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

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

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

- Para la mayoría de los niños sanos de 2 años de edad o más, puede usarse ya sea la LAIV o la TIV. Sin embargo, la LAIV no debe administrarse a algunos niños, incluidos 1) los niños con asma, 2) los niños de 2 a 4 años de edad que tuvieron sibilancia en los últimos 12 meses, o 3) los niños que tengan cualquier otra enfermedad subyacente que los predisponga a complicaciones por la influenza. Para conocer todas las otras contraindicaciones del uso de la LAIV, véase *MMWR* 2010; 59 (n.o RR-8), disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5908.pdf>.
- Para los niños de 6 meses a 8 años de edad:
  - para la temporada de 2011-12, administre 2 dosis (una al menos 4 semanas después de la otra) a aquellos que no les pusieron al menos 1 dosis de la vacuna de 2010-11. Para aquellos que les pusieron al menos 1 dosis de la vacuna de 2010-11 se requiere 1 dosis para la temporada de 2011-12.
  - para la temporada de 2012-13, siga las pautas de dosis de las recomendaciones de vacunación contra la influenza del ACIP de 2012.

## 8. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (o 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.
- Administre la vacuna MMR a los bebés de 6 a 11 meses de edad que viajarán internacionalmente. Dichos niños deben revacunarse con 2 dosis de la vacuna MMR, la primera a los 12 a 15 meses de edad y al menos 4 semanas después de la dosis previa, y la segunda a los 4 a 6 años de edad.

## 9. Vacuna contra la varicela (o VAR). (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.
- Para los niños de 12 meses a 12 años de edad el intervalo mínimo recomendado entre 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 (o HepA). (Edad mínima: 12 meses)

- Administre la dosis segunda (o final) 6 a 18 meses después de la primera.
- Deben vacunarse los niños no vacunados de 24 meses de edad o más que corran alto riesgo. Véase *MMWR* 2006; 55 (n.o RR-7), disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5507.pdf>.
- Se recomienda una serie de vacunas de 2 dosis de la HepA para todas las personas de 24 meses de edad o más, no previamente vacunadas, quienes se desee obtener inmunidad contra la infección del virus de hepatitis A.

## 11. Vacunas meningocócicas conjugadas, cuadrivalentes (o MCV4). (Edad mínima: 9 meses para Menactra [o MCV4-D] y 2 años para Menveo [o MCV4-CRM])

- Para los niños de 9 a 23 meses de edad 1) con deficiencia persistente de componente del complemento; 2) que son residentes de o viajeros a países en los que la enfermedad es hiperendémica o epidémica; o 3) que estén presentes durante brotes causados por un serogrupo de la vacuna, administre 2 dosis primarias de la MCV4-D, idealmente a los 9 meses y 12 meses de edad o una al menos 8 semanas después de la otra.
- Para los niños de 24 meses de edad o más con 1) deficiencia persistente de componente del complemento que no se han vacunado previamente; o 2) asplenia funcional o anatómica, administre 2 dosis primarias de cualquiera de las MCV4, una al menos 8 semanas después de la otra.
- Para los niños con asplenia funcional o anatómica, si se usa la MCV4-D (o Menactra), administre a la edad mínima de 2 años y al menos 4 semanas después de completar todas las dosis de la PCV.
- Véase *MMWR* 2011; 60: 72-6, disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6003.pdf>, y la resolución n.o 6/11-1 del Programa de Vacunas para Niños, disponible en <http://www.cdc.gov/vaccines/programs/vfc/downloads/resolutions/06-11mening-mcv.pdf>, y *MMWR* 2011; 60: 1391-2, disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6040.pdf>, para mayor orientación, incluidas las pautas de revacunación.

## Gráfico 2: Calendario de vacunación recomendado para personas de 7 a 18 años de edad – Estados Unidos, 2012

(Para aquellos que se retrasen o empiecen tarde, consulte el calendario de actualización [Gráfico 3])

Vacuna ▼	Edad ▶	7-10 años	11-12 años	13-18 años	
Difteria, Tétanos y Pertuisis <sup>1</sup>		1 dosis (de ser indicado)	1 dosis	1 dosis (de ser indicado)	Rango de edades recomendadas para todos los niños
Virus del papiloma humano <sup>2</sup>		Ver nota 2 de pie de página	3 dosis	Complete la serie 3 dosis	
Meningocócica <sup>3</sup>		Ver nota 3 de pie de página	1 dosis	De refuerzo a los 16 años de edad	
Influenza (gripe) <sup>4</sup>		Influenza (anualmente)			Rango de edades recomendadas para Vacunación de actualización
Neumocócica <sup>5</sup>		Ver nota 5 de pie de página			
Hepatitis A <sup>6</sup>		Complete la serie de 2 dosis			Rango de edades recomendadas para ciertos grupos de alto riesgo.
Hepatitis B <sup>7</sup>		Complete la serie de 3 dosis			
Poliovirus inactivado <sup>8</sup>		Complete la serie de 3 dosis			
Sarampión, Paperas y Rubéola <sup>9</sup>		Complete la serie de 2 dosis			
Varicela <sup>10</sup>		Complete la serie de 2 dosis			

En este calendario se incluyen recomendaciones en vigor a partir del 23 de diciembre, 2011. 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. Los proveedores de vacunas deben consultar la declaración relevante del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (o ACIP) para conocer las recomendaciones detalladas, disponible en <http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.htm/acip-lista>. Se debe informar de eventos adversos de importancia clínica posteriores a la vacunación al Sistema de Informes de Eventos Adversos por Vacunas (o VAERS) en línea (<http://www.vaers.hhs.gov/spanishmain>) o por teléfono (800-822-7967).

### 1. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertuisis acelular (o Tdap).

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

- Las personas de 11 a 18 años de edad que no se hayan puesto la vacuna Tdap deben ponerse una dosis, seguida de dosis de refuerzo de toxoides diftéricos y tetánicos (o Td) cada 10 años a partir de entonces.
- La vacuna Tdap debe sustituirse por una dosis única de la Td en la serie de actualización para niños de 7 a 10 años de edad. Consulte el calendario de actualización si se necesitan dosis adicionales de una vacuna que contiene toxoide diftérico y tetánico.
- La vacuna Tdap puede administrarse, no importa el intervalo desde la última vacuna que contiene toxoide diftérico y tetánico.

### 2. Vacunas contra el virus del papiloma humano (o VPH) (HPV4 [Gardasil] y HPV2 [Cervarix]).

(Edad mínima: 9 años)

- Se recomienda ya sea la HPV4 o la HPV2 en una serie de 3 dosis para mujeres de 11 ó 12 años de edad. Se recomienda la HPV4 en una serie de 3 dosis para hombres de 11 ó 12 años de edad.
- La serie de vacunas puede iniciarse a partir de los 9 años de edad.
- 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).
- Véase MMWR 2010; 59: 626–32, disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm5920.pdf>.

### 3. Vacunas meningocócicas conjugadas, cuadrivalentes (o MCV4).

- Administre la MCV4 entre los 11 y 12 años de edad con una dosis de refuerzo a los 16 años de edad.
- Administre la MCV4 entre los 13 y 18 años de edad si el paciente no se ha vacunado previamente.
- Si la primera dosis se administra entre los 13 y 15 años de edad, debe administrarse una dosis de refuerzo entre los 16 y 18 años de edad con un intervalo mínimo de al menos 8 semanas después de la dosis anterior.
- Si la primera dosis se administra a los 16 años de edad o más, no es necesaria una dosis de refuerzo.
- Administre 2 dosis primarias, una al menos 8 semanas después de la otra, a personas no vacunadas previamente que tienen deficiencia persistente de componente del complemento o asplenia anatómica o funcional, y 1 dosis cada 5 años a partir de entonces.
- Los adolescentes de 11 a 18 años de edad con infección del virus de inmunodeficiencia humana (o VIH) deben ponerse una serie primaria de 2 dosis de la MCV4, una al menos 8 semanas después de la otra.
- Véase MMWR 2011; 60: 72–76, disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6003.pdf>, y la resolución n.o 6/11-1 del Programa de Vacunas para Niños, disponible en <http://www.cdc.gov/vaccines/programs/vfc/downloads/resolutions/06-11mening-mcv.pdf>, para informarse de pautas adicionales.

### 4. Vacunas contra la influenza (vacuna trivalente inactivada contra la influenza [o TIV] y vacuna contra la influenza atenuada viva [o LAIV]).

- Para la mayoría de las personas sanas que no estén embarazadas, puede usarse ya sea la LAIV o la TIV, pero la LAIV no debe usarse para algunas personas, incluidas aquellas que tengan asma o cualquier otra enfermedad subyacente que las predisponga a complicaciones por la influenza. Para conocer todas las otras contra-indicaciones del uso de la LAIV, véase MMWR 2010; 59 (n.o RR-8), disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5908.pdf>.

- Administre 1 dosis a las personas de 9 años de edad o más.

• Para los niños de 6 meses a 8 años de edad:

- para la temporada de 2011-12, administre 2 dosis (una al menos 4 semanas después de la otra) a aquellos que no les pusieron al menos 1 dosis de la vacuna de 2010-11. Para aquellos que les pusieron al menos 1 dosis de la vacuna de 2010-11 se requiere 1 dosis para la temporada de 2011-12.
- para la temporada de 2012-13, siga las pautas de dosis de las recomendaciones de vacunación contra la influenza del ACIP de 2012.

### 5. Vacunas neumocócicas (vacuna neumocócica conjugada [o PCV] y vacuna neumocócica polisacárida [o PPSV]).

- Puede administrarse una dosis única de la PCV a niños de 6 a 18 años de edad que tienen asplenia funcional o anatómica, infección del VIH u otra enfermedad inmunodepresora, implante coclear o fuga de líquido cerebroespinal. Véase MMWR 2010; 59 (n.o RR-11), disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5911.pdf>.
- Administre la PPSV 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.

### 6. Vacuna contra la hepatitis A (o HepA).

- Se recomienda la vacuna HepA para 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 infección del virus de hepatitis A. Véase MMWR 2006; 55 (n.o RR-7), disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5507.pdf>.
- Administre 2 dosis, una al menos 6 meses después de la otra, a las personas no vacunadas.

### 7. Vacuna contra la hepatitis B (o HepB).

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

### 8. Vacuna contra el poliovirus inactivado (o IPV).

- La dosis final de la serie debe administrarse al menos 6 meses después de la dosis previa.
- Si se administraron tanto la OPV como la IPV como parte de una serie, deben administrarse un total de 4 dosis, no importa la edad actual del niño.
- No se recomienda rutinariamente la IPV para residentes de EE. UU. de 18 años de edad o más.

### 9. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubeola (o MMR).

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

### 10. Vacuna contra la varicela (o VAR).

- Para las personas sin prueba de inmunidad (véase MMWR 2007; 56 [n.o RR -4], disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5604.pdf>), administre 2 dosis si no se han vacunado previamente 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.

**FIGURA 3. Calendario de inmunización de actualización para personas de 4 meses a 18 años de edad que empiecen tarde o se atrasen más de 1 mes – Estados Unidos • 2012**  
 En la siguiente figura aparecen los calendarios de actualización y los intervalos mínimos entre dosis para los niños cuyas vacunas se hayan retrasado. No hay necesidad de reiniciar una serie de vacunas, no importa el tiempo transcurrido entre las dosis. **Use la sección apropiada para la edad del niño. Siempre use esta tabla en conjunto con los calendarios de inmunización infantil y adolescente que la acompañan (figuras 1 y 2) y sus respectivas notas de pie de página.**

Personas de 4 meses a 6 años de edad					
Vacuna	Edad mínima para la dosis <sup>1</sup>	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	Al nacer	4 semanas	8 semanas y al menos 16 semanas después de la primera dosis; edad mínima para la dosis final es de 24 semanas		
Rotavirus <sup>1</sup>	6 semanas	4 semanas	4 semanas		
Difteria, Tétanos y Pertusis <sup>2</sup>	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses	6 meses <sup>3</sup>
<i>Haemophilus influenzae</i> type b <sup>3</sup>	6 semanas	4 semanas si se administra la primera dosis a la edad de <12 meses 8 semanas (como dosis final) si se administra la primera dosis a la edad de 12-14 meses. No hay necesidad de más dosis si se administra la primera dosis a la edad de ≥15 meses.	4 semanas <sup>4</sup> si la edad actual es de <12 meses 8 semanas (como dosis final) <sup>4</sup> si la edad actual es de ≥12 meses y se administra la segunda dosis a la edad de <15 meses No hay necesidad de más dosis si la dosis previa se administró a la edad de ≥15 meses.	8 semanas (como dosis final) Esta dosis solo es necesaria en niños de 12 meses-5 años de edad que recibieron 3 dosis antes de la edad de 12 meses	
Neumocócica <sup>4</sup>	6 semanas	4 semanas si se administra la primera dosis a la edad de <12 meses 8 semanas (como dosis final) si se administra la primera dosis a la edad de ≥12 meses o si la edad actual es de 24-59 meses No hay necesidad de más dosis en niños sanos si se administra la primera dosis a la edad de ≥24 meses.	4 semanas si la edad actual es de <12 meses 8 semanas (como dosis final) si la edad actual es de ≥12 meses No hay necesidad de más dosis en niños sanos si la dosis previa se administró a la edad de ≥24 meses.	8 semanas (como dosis final) Esta dosis solo es necesaria en niños de 12 meses-5 años de edad que recibieron 3 dosis antes de la edad de 12 meses	
Poliovirus inactivado <sup>5</sup>	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses <sup>5</sup> edad mínima para la dosis final es de 4 años	
Antimeningocócica <sup>6</sup>	9 meses	8 semanas <sup>6</sup>			
Sarampión, Paperas y Rubéola <sup>7</sup>	12 meses	4 semanas			
Varicella <sup>8</sup>	12 meses	3 meses			
Hepatitis A	12 meses	6 meses			
Personas de 7 años a 18 años de edad					
Tétanos y Difteria/ Tétanos, Difteria, y Pertusis <sup>9</sup>	7 años <sup>9</sup>	4 semanas	4 semanas si se administra la primera dosis a la edad de <12 meses 6 meses si se administra la primera dosis a la edad de ≥12 meses	6 meses si se administra la primera dosis a la edad de <12 meses	
Virus del papiloma humano <sup>10</sup>	9 años	Use los intervalos de dosis de rutina recomendados <sup>10</sup>			
Hepatitis A	12 meses	6 meses			
Hepatitis B	Al nacer	4 semanas	8 semanas (y 16 semanas tras la primera dosis)		
Poliovirus inactivado <sup>5</sup>	6 semanas	4 semanas	4 semanas <sup>5</sup>	4 semanas <sup>5</sup>	
Antimeningocócica <sup>6</sup>	9 meses	8 semanas <sup>6</sup>			
Sarampión, Paperas y Rubéola <sup>7</sup>	12 meses	4 semanas			
Varicella <sup>8</sup>	12 meses	4 semanas si se administra la primera dosis a la edad de ≥13 años 3 meses si se administra la primera dosis a la edad de <13 años			

**1. Vacunas contra el rotavirus (o RV) (RV-1 [Rotarix] y RV-5 [Rota Teq]).**

- La edad máxima para la primera dosis de la serie es de 14 semanas con 6 días; y 8 meses con 0 días para la dosis final de la serie. No debe iniciarse la vacunación en bebés de 15 semanas con 0 días o más de edad.
- Si se administró la RV-1 para la primera y segunda dosis, no se indica una tercera dosis.

**2. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (o DTaP).**

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

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

- Debe considerarse la vacuna Hib para personas no vacunadas de 5 años de edad o más que tienen enfermedad falciforme, leucemia, infección del virus de inmunodeficiencia humana (o VIH), o asplenia anatómica o funcional.
- 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 entre los 12 y 15 meses de edad y al menos 8 semanas después de la segunda dosis.
- Si se administró la primera dosis entre los 7 y 11 meses de edad, administre la segunda dosis al menos 4 semanas después y una dosis final entre los 12 y 15 meses de edad.

**4. Vacunas neumocócicas.** (Edad mínima: 6 semanas para la vacuna neumocócica conjugada [o PCV]; 2 años para la vacuna neumocócica polisacárida [o PPSV])

- Para los niños de 24 a 71 meses de edad con enfermedades subyacentes, administre 1 dosis de la PCV si recibieron 3 dosis de la PCV previamente o administre 2 dosis de la PCV, una al menos 8 semanas después de la otra, si recibieron menos de 3 dosis de la PCV previamente.
- Puede administrarse una dosis única de la PCV a ciertos niños de 6 a 18 años de edad con enfermedades subyacentes. Vea los calendarios específicos por edad para conocer los detalles.
- Administre la PPSV a los niños de 2 años de edad o más con ciertas enfermedades subyacentes. Véase *MMWR* 2010; 59 (n.o RR-11), disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5911.pdf>.

**5. Vacuna contra el poliovirus inactivado (o IPV).**

- No es necesaria una cuarta dosis si la tercera dosis se administró a los 4 años de edad o más y al menos 6 meses después de 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).
- No se recomienda rutinariamente la IPV para residentes de EE. UU. de 18 años de edad o más.

**6. Vacunas meningocócicas conjugadas, cuadrivalentes (o MCV4).** (Edad mínima: 9 meses para Menactra [o MCV4-D]; 2 años para Menveo [o MCV4-CRM])

- Vea la figura 1 ("Calendario de inmunización recomendado para personas de 0 a 6 años de edad") y la figura 2 ("Calendario de inmunización recomendado para personas de 7 a 18 años de edad") para mayor orientación.

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

- Administre la segunda dosis de rutina a la edad de 4 a 6 años.

**8. Vacuna contra la varicela (o VAR).**

- Administre la segunda dosis de rutina 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. Vacunas de toxoides diftéricos y tetánicos (o Td) y toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (o Tdap).**

- Para niños de 7 a 10 años de edad que no estén completamente inmunizados con la serie de vacuna infantil de la DTaP, debe sustituirse la vacuna Tdap por una dosis única de la vacuna Td en la serie de actualización; si se necesitan dosis adicionales, use la vacuna Td. A dichos niños no debe ponerse una dosis de la vacuna Tdap para adolescentes.
- Una dosis de la vacuna DTaP administrada inadvertidamente a niños de 7 a 10 años de edad puede contar como parte de la serie de actualización. Dicha dosis puede contar como la dosis adolescente de la Tdap, o al niño puede ponerse luego una dosis de refuerzo de la Tdap a los 11-12 años de edad.

**10. Vacunas contra el virus del papiloma humano (o VPH) (HPV4 [Gardasil] y HPV2 [Cervarix]).**

- Administre la serie de vacunas a las mujeres (ya sea HPV2 o HPV4) y a los hombres (HPV4) entre los 13 y 18 años de edad si el paciente no se ha vacunado previamente.
- Use los intervalos de dosis de rutina recomendados para la actualización de la serie de vacunas; véase la figura 2 ("Calendario de inmunización recomendado para personas de 7 a 18 años de edad").

Se debe informar de eventos adversos de importancia clínica posteriores a la vacunación al Sistema de Informes de Eventos Adversos por Vacunas (o VAERS) en línea (<http://www.vaers.hhs.gov/spanishmain>) o por teléfono (800-822-7967). Se debe informar de sospechas de casos de enfermedades prevenibles con vacunas al departamento de salud estatal o local. Encontrará mayor información, incluidas las precauciones y las contraindicaciones de la vacunación, de los CDC en línea (<http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion>) o por teléfono (800-CDC-INFO [800-232-4636]).



**Departamento de Servicios de Salud del Estado de Texas**

Dirección física:  
Texas Department of State Health Services  
Immunization Branch  
1100 W. 49th Street  
Austin, TX 78756-3199

**(800) 252-9152**  
**[www.ImmunizeTexas.com](http://www.ImmunizeTexas.com)**  
6-105A revised 02/2012

Dirección de correo:  
Texas Department of State Health Services  
Immunization Branch  
Mail Code 1946  
P.O. Box 149347  
Austin, TX 78714-9347