

1 de enero de 2017

Esta tabla indica el **número de dosis necesarias, según la edad**, para los niños y los adolescentes con el calendario de vacunación incompleto o que comienzan la vacunación tardíamente. No se ha de reiniciar una pauta de vacunación si ya se han administrado dosis previas, sino completarla independientemente del intervalo máximo transcurrido desde la última dosis. Las reacciones adversas se deben notificar a las autoridades sanitarias.

NÚMERO DE DOSIS RECOMENDADAS DE CADA VACUNA SEGÚN LA EDAD			
Asociación Española de Pediatría 2017			
Comité Asesor de Vacunas			
VACUNA	EDAD		
	< 24 meses	24 m - 6 años	7 - 18 años
Hepatitis B	3	3	3
Difteria, tétanos y tosferina ¹	3	3 - 4	-
Tétanos y difteria de baja carga antigénica ²	-	-	3 - 5
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ³	1 - 3	1	-
Poliomielitis ⁴	3	4	3
Neumococo ⁵	2 - 3	1 - 2	1
Meningococo C ⁶	1 - 3	1	1
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁷	1	2	2
Varicela ⁸	1	2	2
Virus del papiloma humano ⁹	-	-	2 - 3
Meningococo B ¹⁰	3 - 4	2	2
Rotavirus ¹¹	2 - 3	-	-

(1) Vacuna frente a la difteria, el tétanos y la tosferina (DTPa).- La 4.^a dosis de DTPa o Tdpa no es necesaria si la 3.^a dosis de DTPa se administró con 4 o más años. La DTPa se puede administrar hasta los 6 años. La Tdpa, con componentes de difteria y tosferina de baja carga antigénica, está autorizada desde los 4 años de edad.

(2) Vacuna frente al tétanos y la difteria de baja carga antigénica (Td).- En niños de 7 años o más administrar la vacuna de tétanos-difteria de baja carga antigénica. En las dosis de refuerzo, una vez completada la primovacunación, se recomienda utilizar la vacuna Tdpa en una de ellas. Para que un adulto, que recibió las dosis de primovacunación en la adolescencia o más tarde, se considere completamente inmunizado frente al tétanos debe haber recibido, al menos, 5 dosis de vacunas con toxoide tetánico en su vida, por lo que, tras la primovacunación con 3 dosis, deberá recibir 2 dosis de refuerzo separadas preferentemente por 10 años, aunque el intervalo mínimo entre ellas es de 1 año, una de ellas con Tdpa.

(3) Vacuna conjugada frente al *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib).- Número de dosis según edad de inicio: 3 en menores de 12 meses; 2 entre 12-14 meses; 1 entre 15 meses y 5 años.

(4) Vacuna antipoliomielítica inactivada (VPI).- Solo si la 3.^a dosis se administró antes de los 4 años de edad se requerirá una 4.^a dosis a los 6 años.

(5) Vacuna conjugada frente al neumococo (VNC).- N.^o de dosis según edad de inicio: 3 en menores de 12 meses; 2 entre 12-23 meses; entre 24 meses y 5 años: 1 de Prevenar 13[®] (1 o 2 en grupos de riesgo, ver texto) y 2 de Synflorix[®]; entre 6 y 17 años 1 dosis de Prevenar 13[®] en grupos de riesgo (ver texto). Synflorix[®] está autorizada hasta los 5 años y Prevenar 13[®] hasta la edad adulta, sin límite de edad.

(6) Vacuna conjugada frente al meningococo C (MenC).- Según edad: en menores de 12 meses, 1 o 2 dosis, según preparado vacunal, con 1 refuerzo en el 2.^o año de vida, preferentemente a los 12 meses, y 1 refuerzo a los 12 años de edad; en vacunados por primera vez entre 1 y 10 años, 1 dosis y 1 refuerzo a los 12 años de edad, que podrá ser sustituido preferentemente por 1 dosis de MenACWY; en vacunados por primera vez a partir de los 10 años, 1 sola dosis, que podrá ser sustituida preferentemente por 1 dosis de MenACWY.

(7) Vacuna frente al sarampión, la rubeola y la parotiditis (SRP).- 2.^a dosis a los 2-4 años de edad, preferentemente a los 2 años.

(8) Vacuna frente a la varicela (Var).- 2.^a dosis a los 2-4 años de edad, preferentemente a los 2 años.

(9) Vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH).- Solo para niñas, aunque se debe informar a las familias con hijos varones sobre la VPH-4. Administrar 2 dosis a los 11-12 años de edad.

(10) Vacuna frente al meningococo B (MenB).- Número de dosis según edad de inicio: 4 en menores de 6 meses; 3 entre 6-23 meses; 2 entre 2 y 50 años.

(11) Vacuna frente al rotavirus (RV).- 2 dosis (Rotarix[®]) o 3 dosis (RotaTeq[®]) de vacuna frente al rotavirus. La pauta se puede iniciar entre las 6 y las 12 semanas de vida, es muy importante para minimizar riesgos, y debe completarse antes de las 24 semanas de edad (Rotarix[®]) y de las 32 (RotaTeq[®]).

Esta tabla indica la **edad mínima en la 1.ª dosis y los intervalos mínimos entre dosis para niños de hasta 6 años** con calendarios incompletos o de comienzo tardío. No se ha de reiniciar una pauta de vacunación si ya se han administrado dosis previas, sino completarla independientemente del intervalo máximo transcurrido desde la última dosis.

VACUNACIÓN DE RESCATE o ACCELERADA ENTRE 4 MESES Y 6 AÑOS DE EDAD					
Asociación Española de Pediatría 2017					
Comité Asesor de Vacunas					
VACUNA	Edad mínima en la 1.ª dosis	Intervalo MÍNIMO entre dosis			
		De 1.ª a 2.ª dosis	De 2.ª a 3.ª dosis	De 3.ª a 4.ª dosis	De 4.ª a 5.ª dosis
Hepatitis B	Recién nacido	4 semanas	8 semanas ¹	-	-
Difteria, tétanos y tosferina acelular	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses	6 meses ²
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ³	6 semanas	4 semanas	4 semanas	8 semanas	-
Poliomielitis	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses ⁴	-
Neumococo ⁵	6 semanas	4 semanas	4 semanas	8 semanas	-
Meningococo C ⁶	2 meses	8 semanas	-	-	-
Sarampión, rubeola y parotiditis	12 meses	4 semanas ⁷	-	-	-
Varicela	12 meses	4 semanas ⁸	-	-	-
Meningococo B ⁹	2 meses	1 - 2 meses	1 mes	-	-
Rotavirus ¹⁰	6 semanas	4 semanas	4 semanas	-	-

(1) Vacuna antihepatitis B (HB).- La 3.ª dosis se administrará 4 meses después, al menos, de la 1.ª y nunca antes de los 6 meses de edad. En caso de haberse administrado 1 dosis de vacuna monocomponente tras el nacimiento, también será aceptable administrar 3 dosis adicionales como vacuna hexavalente; la última dosis siempre a los 6 meses de edad o después.

(2) Vacuna frente a la difteria, el tétanos y la tosferina (DTPa/Tdpa).- El intervalo mínimo entre la 1.ª y la 2.ª dosis de DTPa es de 2 meses y entre la 2.ª y la 3.ª dosis es de 6 meses, pero si se aplica, al menos, 4 meses después se considerará válida cuando la pauta es 2+1; si la pauta es 3+1 (2, 4, 6 y 12-18 meses) el intervalo mínimo entre la 1.ª y la 2.ª y entre la 2.ª y la 3.ª dosis es de 4 semanas. La 4.ª dosis de Tdpa no es necesaria si la 3.ª de DTPa se administró con 4 o más años de edad.

(3) Vacuna conjugada frente al *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib).- Con la pauta 2+1, las 2 primeras dosis se administrarán con, al menos, 4 semanas de intervalo y el refuerzo a partir de los 11-12 meses. Si la 1.ª dosis de la serie se administra entre los 12 y los 14 meses, las 2 dosis se separarán 8 semanas. Si la 1.ª dosis se administra a partir de los 15 meses solo es necesaria 1 dosis.

(4) Vacuna antipoliomielítica inactivada (VPI).- Si la 3.^a dosis se administró antes de los 4 años de edad se requerirá una 4.^a dosis, separada por 6 meses de la anterior, preferentemente a los 6 años de edad. El intervalo mínimo entre la 2.^a y la 3.^a dosis es de 6 meses, pero si se aplica, al menos, 4 meses después se considerará válida cuando la pauta es 2+1; si la pauta es 3+1 (2, 4, 6 y 12-18 meses) el intervalo mínimo entre la 2.^a y la 3.^a dosis es de 4 semanas.

(5) Vacuna conjugada frente al neumococo (VNC).- Todas las dosis antes de los 11-12 meses se administrarán con, al menos, 4 semanas de intervalo, salvo que la pauta sea 2+1, en cuyo caso el intervalo mínimo entre dosis es de 2 meses. El intervalo mínimo entre la 2.^a y la 3.^a dosis en la pauta 2+1 es de 8 semanas y siempre se aplicará la 3.^a dosis a partir de los 11 meses de edad; si la pauta es 3+1 (2, 4, 6 y 12 meses) el intervalo mínimo entre la 2.^a y la 3.^a dosis es de 4 semanas y entre la 3.^a y la 4.^a de 8 semanas y siempre se aplicará, esta 4.^a dosis, a partir de los 11 meses de edad. Si la vacuna se administra entre los 12 y 24 meses las 2 dosis se separarán 8 semanas. Si la 1.^a dosis se administra con más de 24 meses solo es necesaria 1 dosis con Prevenar 13[®] (VNC13) o bien 2, separadas por 8 semanas, con Synflorix[®], salvo grupos de riesgo que precisan 2 con cualquier preparado. En mayores de 5 años no es necesaria la vacunación, salvo en grupos de riesgo en los que se debe aplicar 1 dosis de VNC13. La vacuna polisacáridica 23-valente (VNP23) está indicada en mayores de 2 años con enfermedades que aumentan el riesgo de infección por el neumococo; el intervalo respecto de la última dosis de VNC será de 8 semanas. Synflorix[®] está autorizada hasta los 5 años y Prevenar 13[®] hasta la edad adulta, sin límite de edad.

(6) Vacuna conjugada frente al meningococo C (MenC).- Se precisan 1 o 2 dosis en el primer año de vida (a los 4 meses o a los 2 y 4 meses), según el preparado vacunal. A partir de los 12 meses se precisa 1 dosis en el 2.^o año de vida, preferentemente a los 12 meses, y 1 dosis a los 12 años de edad; esta última dosis puede ser sustituida preferentemente por 1 dosis de MenACWY.

(7) Vacuna frente al sarampión, la rubeola y la parotiditis (SRP).- Administrar la 2.^a dosis a los 2-4 años, preferentemente a los 2 años. Se considera correctamente vacunado si se administran 2 dosis separadas por, al menos, 4 semanas.

(8) Vacuna frente a la varicela (Var).- Administrar la 2.^a dosis a los 2-4 años, preferentemente a los 2 años junto a la vacuna triple vírica (el mismo día o separadas por, al menos, 1 mes). El intervalo mínimo entre ambas dosis de VAR es de 4 semanas aunque se recomienda, en menores de 13 años, un intervalo de 12 semanas.

(9) Vacuna frente al meningococo B (MenB).- Si se inicia a los 2 meses, las 3 dosis de primovacunación se separarán por, al menos, 1 mes y la dosis de refuerzo se aplicará entre los 12 y 15 meses de edad. Si se inicia a los 6 meses, las 2 dosis primarias se separarán por, al menos, 2 meses y la dosis de refuerzo se aplicará entre los 12 y 23 meses con, al menos, una separación de 2 meses de la última dosis primaria. Si se inicia a los 12 meses, las 2 dosis primarias se separarán por, al menos, 2 meses y la dosis de refuerzo se aplicará con una separación de 12 a 23 meses con la última dosis primaria. Si la vacuna se administra entre los 2 y los 10 años, las 2 dosis se separarán por 2 meses.

(10) Vacuna frente al rotavirus (RV).- Rotarix[®] 2 dosis y RotaTeq[®] 3 dosis, la última antes

de las 24 semanas de edad (Rotarix[®]) y de las 32 (RotaTeq[®]).

Esta tabla indica la **edad mínima en la 1.ª dosis y los intervalos mínimos entre dosis de la misma vacuna para niños a partir de 7 años** y adolescentes con calendarios incompletos o que comienzan la vacunación tardíamente. No se ha de reiniciar una pauta de vacunación si ya se han administrado dosis previas, sino completarla independientemente del intervalo máximo transcurrido desde la última dosis.

VACUNACIÓN DE RESCATE o ACELERADA ENTRE 7 Y 18 AÑOS DE EDAD Asociación Española de Pediatría 2017 Comité Asesor de Vacunas				
VACUNA	Edad mínima en la 1.ª dosis	Intervalo MÍNIMO entre dosis		
		De 1.ª a 2.ª dosis	De 2.ª a 3.ª dosis	De 3.ª a 4.ª dosis
Hepatitis B ¹	Recién nacido	4 semanas	8 semanas	-
Tétanos y difteria de baja carga antigénica ²	7 años	4 semanas	6 meses	6 meses
Poliomielitis ³	6 semanas	4 semanas	4 semanas	
Neumococo ⁴	6 semanas	-	-	-
Meningococo C ⁵	2 meses	6 meses	-	-
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁶	12 meses	4 semanas	-	-
Varicela ⁷	12 meses	4 semanas	-	-
Virus del papiloma humano ⁸	9 años	Pauta según preparado comercial		-
Meningococo B ⁹	2 meses	1 - 2 meses		

(1) Vacuna antihepatitis B (HB).- En mayores de 7 años no vacunados, 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses. La 3.ª dosis se administrará, al menos, 4 meses después de la 1.ª dosis.

(2) Vacuna frente al tétanos y la difteria de baja carga antigénica (Td).- A partir de los 7 años, utilizar la vacuna de tétanos-difteria de baja carga antigénica (Td). Para las dosis de refuerzo, una vez completada la primovacunación, se recomienda utilizar la vacuna tétanos-difteria-tosferina acelular de baja carga antigénica (Tdpa) en una de ellas. Los vacunados con 1 dosis de DTP antes de los 12 meses de edad recibirán, si continúan la vacunación después de los 7 años, 2 dosis adicionales de Td para completar su primovacunación y una de Tdpa de refuerzo. Los vacunados con 1 dosis de DTP o Td después de los 12 meses, si continúan la serie a partir de los 7 años, completarán su primovacunación con 2 dosis de Td, con un intervalo de 6 meses entre ambas; en los refuerzos aplicar, al menos, una de ellas preferiblemente con Tdpa. Para que un adulto, que recibió las dosis de primovacunación en la adolescencia o más tarde, se considere completamente inmunizado frente al tétanos debe haber recibido, al menos, 5 dosis de vacunas con toxoide tetánico en su vida, por lo que, tras la primovacunación con 3 dosis, deberá recibir 2 dosis de refuerzo separadas preferentemente por 10 años, aunque el

intervalo mínimo entre ellas es de 1 año, una de ellas preferiblemente con Tdpa.

(3) Vacuna antipoliomielítica inactivada (VPI).- En mayores de 7 años no vacunados, 3 dosis. En caso de haber recibido la 3.^a dosis antes de los 4 años se recomienda administrar una 4.^a dosis, al menos, 6 meses después de la 3.^a.

(4) Vacuna conjugada frente al neumococo (VNC).- Prevenar 13[®] (VNC13) está autorizada hasta la edad adulta, sin límite de edad. Todos los grupos de riesgo no vacunados recibirán 1 dosis de esta vacuna y a las 8 semanas 1 dosis de la vacuna polisacáridica 23-valente (VNP23). Si ya hubieran recibido una dosis de VNP23, podrán recibir 1 dosis de VNC13 separada por, al menos, 8 semanas de la VNP23. Los grupos de alto riesgo recibirán una 2.^a dosis y última de la VNP23 a los 5 años de la 1.^a dosis.

(5) Vacuna conjugada frente al meningococo C (MenC).- En mayores de 7 años no vacunados, si tienen menos de 10 años aplicar 1 dosis seguida de otra a partir de los 10 años y con una separación mínima entre ambas de 6 meses. Si tienen 10 o más años solo es necesaria 1 dosis. Esta dosis adolescente puede ser sustituida preferentemente por una dosis de MenACWY.

(6) Vacuna frente al sarampión, la rubeola y la parotiditis (SRP).- En mayores de 7 años no previamente vacunados, 2 dosis. Si vacunado con 1 dosis previa de sarampión monocomponente, administrar 2 dosis de SRP. Si vacunado con 1 dosis previa de SRP, administrar una 2.^a dosis, separada, al menos, 4 semanas de la 1.^a.

(7) Vacuna frente a la varicela (Var).- 2 dosis con un intervalo mínimo de 4 semanas en pacientes no previamente vacunados. En menores de 13 años se ha recomendado un intervalo de 12 semanas entre ambas dosis y en mayores de 13 años, de 4 a 8 semanas.

(8) Vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH).- Solo para niñas, aunque se debe informar a las familias con hijos varones sobre la VPH-4. La edad mínima de administración para la 1.^a dosis es de 9 años. Administrar siempre que sea posible la serie según pauta del preparado comercial correspondiente: Gardasil[®] (VPH4) pauta de 2 dosis (0 y 6 meses) para niñas entre 9 y 13 años, y pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses) si 14 años o más; Cervarix[®] (VPH2) pauta de 2 dosis (0 y 6 meses) para niñas entre 9 y 14 años, y pauta de 3 dosis (0, 1 y 6 meses) si 15 años o más. La VPH4 recomienda que la 2.^a dosis debe ser administrada, al menos, 1 mes después de la 1.^a dosis y la 3.^a dosis, al menos, 3 meses después de la 2.^a dosis; la 3.^a dosis deberá administrarse no antes de los 6 meses de la 1.^a, pero si han pasado, al menos, 4 meses de la 1.^a dosis se considerará válida. Las 3 dosis deben ser administradas dentro de un periodo de 1 año, según ficha técnica. La VPH2 recomienda que la 2.^a dosis se administre entre 1 y 2,5 meses tras la 1.^a dosis y la 3.^a dosis entre 5 y 12 meses después de la 1.^a dosis. Cuando la pauta es de 2 dosis, el intervalo entre ambas será de 6 meses para las 2 presentaciones comerciales, si bien solo la VPH2 admite 5 meses como intervalo mínimo, en su ficha técnica, para ser considerada válida.

(9) Vacuna frente al meningococo B (MenB).- 2 dosis: si se administra entre los 2 y los 10 años las 2 dosis se separarán 2 meses y entre los 11 y los 50 años, 1 mes.