

Vista creada el 16/04/2025 a las 01:21 h

MANUAL DE INMUNIZACIONES EN LÍNEA DE LA AEP

7. Calendarios de inmunización en España

SECCIÓN II. Calendarios de inmunización

Actualizado en enero de 2025

Capítulo 7 - Calendarios de inmunización en España

1. [Puntos clave](#)
2. [Calendario de vacunación e historia de la vacunación en España](#)
3. [Modificaciones desde el primer calendario oficial I](#)
4. [Modificaciones desde el primer calendario oficial II](#)
5. [Calendarios de las comunidades autónomas](#)
6. [Calendario de la Asociación Española de Pediatría](#)
7. [Bibliografía](#)
8. [Enlaces de interés](#)
9. [Historial de actualizaciones](#)
10. Tablas y figuras incluidas en el capítulo:

Tabla 7.1. [Primer calendario oficial de vacunación infantil \(1975 \[1978-9\]\)](#)

Tabla 7.2. [Historia del calendario de vacunación en España. Fechas Importantes](#)

Tabla 7.3. [Diferencias de pautas y contenidos de los calendarios vacunales autonómicos en vigor, respecto a las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud \(CISNS\)](#)

Figura 7.1. [Primer calendario oficial de vacunación infantil \(1975 \[1978-9\]\)](#)

Figura 7.2. [Calendario de vacunaciones del año 1981](#)

Figura 7.3. [Calendario de vacunación por bandas aprobado en 1995 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud](#)

Figura 7.4. [Calendario de vacunaciones del CISNS 2001](#)

Figura 7.5. [Calendario de vacunaciones del CISNS 2004](#)

Figura 7.6. [Calendario de vacunaciones del CISNS 2007](#)

Figura 7.7. [Calendario de vacunaciones del CISNS 2012](#)

Figura 7.8. [Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2014](#)

Figura 7.9. [Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2015](#)

Figura 7.10. [Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2016](#)

Figura 7.11. [Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2017](#)

Figura 7.12. [Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2018](#)

Figura 7.13. [Calendario común de vacunaciones e inmunizaciones a lo largo de toda la vida del CISNS 2025](#)

Figura 7.14. [Calendario de inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría 2025. Recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. Vacunación sistemática](#)

Figura 7.15. [Calendario de inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría 2025. Recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. Grupos de riesgo](#)

Sugerencia para la citación: Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones (CAV-AEP). Calendarios de inmunización en España. Manual de inmunizaciones en línea de la AEP [Internet]. Madrid: AEP; ene/2025. [consultado el dd/mmm/aaaa]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-7>

2

1. Puntos clave

- El calendario de vacunación es la secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente en un país o área geográfica.
- Los comienzos de la actividad vacunadora en España datan de 1800, con la vacunación frente a la viruela.
- En relación con la poliomielitis, en España se usó, entre los años 1959 y 1963, la vacuna Salk, que se administraba gratuitamente a los económicamente débiles. En 1963 se inició en España la vacunación con la vacuna oral atenuada frente a la poliomielitis.
- En 1965 se añadió la vacunación frente a la difteria, tétanos y tosferina.
- El primer calendario sistemático de vacunaciones se implanta en 1975.
- Las últimas modificaciones del calendario de vacunación del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) han tenido lugar en 2015, 2017, 2019, 2023 y 2024, con la incorporación de la vacuna antineumocócica a los 2, 4 y 12 meses de edad (plazo de implantación, diciembre de 2016), de la vacuna frente a la varicela a los 12-15 meses y a los 3-4 años (plazo de implantación, diciembre de 2016), la pauta 2+1 con hexavalentes más el paso de 1 dosis de poliomielitis a los 6 años de edad y la vacunación con MenACWY en adolescentes con rescate hasta los 18 años, aunque para esta última se han dado 3 años desde 2019 para completarla. En 2023 se han introducido la vacuna frente al meningococo B en lactantes, la vacuna frente al VPH en varones de 12 años y la vacuna de la gripe entre 6 y 59 meses de edad, además de la introducción de nirsevimab para la prevención de la infección por VRS; en 2024 se ha añadido la vacunación frente al rotavirus en todos los lactantes, teniendo de plazo para implantarlo hasta 2025. Los pediatras mostramos nuestra satisfacción por estos cambios que hacen que el calendario común español camine hacia un calendario de máximos como el que propone la Asociación Española de Pediatría
- Los calendarios de vacunación de las diferentes comunidades autónomas se sustentan en el propuesto por el CISNS, aunque presentan diferencias entre sí, ya sea con relación a las bandas de edades en que se administran determinadas dosis, y sobre todo, en la aplicación de algunas vacunas no incluidas en este calendario de vacunación, aunque desde la implantación del nuevo calendario en 2017 las diferencias son mínimas.
- Es necesario que, en función de la incorporación de nuevas vacunas y los posibles cambios en el patrón epidemiológico de las enfermedades prevenibles por las mismas, los calendarios de vacunación se vayan adaptando a las nuevas realidades.
- La Asociación Española de Pediatría considera un objetivo prioritario la consecución de un calendario único de vacunación que sea de máximos, de forma que se mantenga el principio de igualdad en la prevención de la salud y el de racionalidad que facilite el cumplimiento de las inmunizaciones, tanto en los niños que cambien de comunidad autónoma, como de lugar de residencia.
- También considera un objetivo ineludible promover una nueva estructura técnica y científica de estudio y decisión de recomendaciones vacunales de ámbito nacional, siguiendo las recomendaciones de la OMS, lo que permitiría la sincronización de los diversos enfoques científicos, sociales y de gestión sanitaria implicados.

2. Calendario de vacunación e historia de la vacunación en España

El calendario de vacunación es la secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente en un país o área geográfica y cuyo fin es obtener en la población una inmunización adecuada frente a las enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz.

Características del calendario de vacunación:

- Pertinente
- Simplificado
- Adaptado a las necesidades
- Aceptado por los profesionales y la población
- Unificado
- Flexible

Historia de la vacunación en España

Los comienzos de la actividad vacunadora en España datan de 1800, con la vacunación frente a la viruela. Sin embargo, la obligatoriedad de esta vacunación no llegó a plasmarse a lo largo de todo el siglo XIX, por lo que las coberturas fueron deficitarias. En 1921 y tras sucesivos brotes, se determina esta obligatoriedad junto a la necesidad de aislar a los enfermos. Con estas medidas se consigue controlar el proceso, hasta que la Guerra Civil Española determinó un nuevo resurgir del problema, que afortunadamente concluyó con las medidas de intervención puestas en marcha al finalizar la contienda. Posteriormente, la Ley de Bases de Sanidad de 1944 define la obligatoriedad de la vacunación frente a la difteria y la viruela, contribuyendo de manera decisiva al control de ambas enfermedades. El 9 de diciembre de 1979 se declara la erradicación de esta enfermedad y se recomienda la suspensión de la vacunación, que tuvo lugar en 1980.

En relación con la poliomielitis, en España se usó, entre los años 1959 y 1963, la vacuna Salk de polio inactivada (VPI), que se administraba gratuitamente a los económicamente débiles. La vacuna se aplicaba en 3 dosis entre los 5 meses y los 8 años de edad. Las coberturas fueron bajas, ya que la cantidad de vacunas disponibles era escasa. Sin embargo, en 1963, tras la experiencia acumulada en diversos países, se inició la vacunación con la vacuna oral atenuada (VPO). Al principio, se realizó un estudio piloto en las provincias de León y Lugo, para desarrollarse a continuación la primera campaña gratuita y masiva de vacunación, dirigida a niños con edades comprendidas entre los 2 meses y los 7 años. Se aplicaban 2 dosis, la primera con VPO monovalente (poliovirus 1) y la segunda con VPO trivalente (poliovirus 1, 2 y 3). Las coberturas alcanzadas, tanto en la captación como en la segunda dosis, fueron muy altas. En 1965 se inicia una nueva campaña masiva, utilizándose, en este caso, 2 dosis de VPO trivalente.

Al mismo tiempo se añadió la vacunación frente a la difteria, el tétanos y la tosferina (DTP). La vacunación se realizaba a los niños entre los 3 meses y los 3 años de vida. El éxito de estas intervenciones determinó que, a partir de este momento, se realizaran de manera continua en forma de dos campañas anuales, una en primavera y otra en otoño.

En 1968 se llevó a cabo una campaña de vacunación frente al sarampión en 11 provincias españolas, vacunándose a niños con edades comprendidas entre los 9 y los 24 meses. La cepa utilizada era la Beckenham 31. Esta vacuna presentaba algunas limitaciones en cuanto a la calidad de su respuesta y en 1970 fue retirada del registro de nuestro país. En 1975 se autorizó la vacuna que contenía la cepa Schwarz.

En 1973, en Barcelona, el Dr. Pumarola propone un "Plan de vacunación continuada de la población infantil de Barcelona" que fue el precedente del calendario nacional que se implantó en 1975.

Fruto del éxito obtenido en todas estas actuaciones, se constató la necesidad de disponer de un calendario sistemático de vacunaciones, que se consigue implantar, como se comentó anteriormente, en 1975 ([tabla 7.1](#) y [figura 7.1](#)).

Tabla 7.1. Primer calendario oficial de vacunación infantil (1975 [1978-9])

3 meses	Poliomielitis 1	Tétanos/Difteria/Tosferina			
5 meses	Poliomielitis 1,2,3	Tétanos/Difteria/Tosferina			
7 meses	Poliomielitis 1,2,3	Tétanos/Difteria/Tosferina			
9 meses				Sarampión (*) 1978	
15 meses	Poliomielitis 1,2,3	Tétanos/Difteria			
20 meses			Viruela		
6 años	Poliomielitis 1,2,3	Tétanos			
11 años					Rubeola (sólo niñas) 1978
14 años	Poliomielitis 1,2,3	Tétanos			

BCG siguiendo las indicaciones de las autoridades sanitarias. Otras vacunaciones, como la antiamarílica, se utilizan en circunstancias especiales.

(*) La vacuna antisarampión puede asociarse con la de la parotiditis.

Figura 7.1. Primer calendario oficial de vacunación infantil (1975 [1978-9])



2

3. Modificaciones desde el primer calendario oficial I

En 1977 se acuerda incluir las vacunas del sarampión monocomponente a los 9 meses de edad y de la rubeola monocomponente a los 11 años de edad, pero solo en chicas. Ambas vacunas iniciaron su aplicación en 1978.

En 1979 se suprime la obligatoriedad de la vacuna de la viruela.

Se modificó en 1981, con la suspensión de la vacunación antivariólica y cambiándose la dosis de sarampión de los 9 meses por una dosis de triple vírica (sarampión, rubeola, parotiditis) a los 15 meses (figura 7.2).

Figura 7.2. Calendario de vacunaciones del año 1981.



En 1986 se crea la Ley General de Sanidad, que suprime la obligatoriedad de la vacunación frente a la viruela.

En 1989 se decide cambiar la primera dosis de VPO monovalente por trivalente.

Se incluye una segunda dosis de vacuna triple vírica a los 11 años, sustituyendo a la vacunación de rubeola en niñas. Este cambio lo inició Cataluña en 1988 y de 1989 a 1996 lo incorporaron todas las CC. AA.

En cuanto a la hepatitis B (HB), en 1982 se comenzó a realizar la vacunación selectiva a grupos de riesgo. En 1991 se inicia en Cataluña la vacunación sistemática a adolescentes y posteriormente, entre 1992 y 1996, todas las CC. AA. la incorporan a sus calendarios. Además, algunas inician también la vacunación frente al virus de la HB en recién nacidos.

Otra modificación consistió en el cambio de la pauta de primovacación, aceptándose los 2, 4 y 6 meses de edad, además de los 3, 5 y 7 meses. A su vez, se define la vacunación con DTP o DT a los 18 meses y con DT o T a los 6 años.

En 1995 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) aprueba para el año siguiente un nuevo calendario de vacunación por bandas ([figura 7.3](#)).

Figura 7.3. Calendario de vacunación por bandas aprobado en 1995 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
CALENDARIO DE VACUNACIONES RECOMENDADO (1996)

Aprobado por el Consejo Interterritorial el 24 de julio de 1995

VACUNAS	EDAD											
	2-3 meses	4-5 meses	6-7 meses	12 meses	15 meses	18 meses	6 años	7 años	10 años	11 años	13 años	14 años
Poliomielitis	VPO1	VPO2	VPO3		VPO4	VPO5						
Difteria-Tétanos-Pertussis	DTP1	DTP2	DTP3		DTP4	DT						Td ^(b)
Sarampión-Rubéola-Parotiditis				TV1 ^(a)						TV2		
Hepatitis B ^(a)										HB3 ^(c)		

^(a) En situación de especial riesgo una dosis a los 9 meses o antes

^(b) Se aconseja proceder a la vacunación cada 10 años

^(c) También se vacunarán recién nacidos cuando las Autoridades Sanitarias lo estimen oportuno, así como a los recién nacidos hijos de madre portadora y a los grupos de riesgo

El 18 de diciembre del 2000 se plasma en un calendario la vacuna frente al *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) introducida en 1997 y se adelanta la segunda dosis de vacuna triple vírica a los 3-6 años de edad, la pauta de primovacuna pasa a los 2, 4 y 6 meses, se modifica la banda de edad para la administración de la quinta dosis de polio y DTPa (o DT), que pasa a los 4-6 años, a la vez que se amplía la franja de aplicación de Td desde los 14 a los 16 años (figura 7.4). Todos estos cambios entraron en vigor en 2001.

En 2001, también, se introduce la vacuna antimeningocócica C conjugada en una pauta de 3 dosis a los 2, 4 y 6 meses de edad (figura 7.4).

Figura 7.4. Calendario de vacunaciones del CISNS del año 2001.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
CALENDARIO DE VACUNACIONES RECOMENDADO (2001)

Aprobado por el Consejo Interterritorial el 18 de diciembre de 2000

VACUNAS	EDAD													
	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	13 años	14 años	16 años
Poliomielitis	VPO1	VPO2	VPO3		VPO4			VPO4						
Difteria-Tétanos-Pertussis	DTP1	DTP2	DTP3		DTP4			DTP5 o DT					Td ^{***}	
Haemophilus influenzae b	Hib1	Hib2	Hib3		Hib4									
Sarampión-Rubéola-Parotiditis				TV1*				TV2			TV ^{****}			
Hepatitis B ^(a)										HB 3 dosis ^{**}				
Meningitis Meningocócica C ^(b)	MenC1	MenC2	MenC3											

* En situación de especial riesgo una dosis a los 9 meses o antes

** También se vacunarán recién nacidos cuando las Autoridades Sanitarias lo estimen oportuno, así como a los recién nacidos hijos de madre portadora y a los grupos de riesgo

*** Se aconseja proceder a la revacunación cada 10 años

**** Niños que no hayan recibido segunda dosis antes de los 6 años

En el año 2002, la OMS concede a la Región Europea el certificado de región libre de polio, lo que plantea la necesidad de cambiar la vacuna VPO por la VPI de potencia aumentada, realizándose el mismo a partir de enero de 2004 siempre que se hayan planificado las acciones precisas para este cambio. Aprovechando esta situación también fueron sustituidas las dosis del primer y segundo año que contenían DTPe, por DTPa (figura 7.5).

Figura 7.5. Calendario de vacunaciones del CISNS del año 2004.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD														
CALENDARIO DE VACUNACIONES RECOMENDADO (2004)														
Aprobado en Comisión Delegada del Consejo Interterritorial el 11 de noviembre de 2003														
Elaborado a partir del acuerdo del Pleno del Consejo Interterritorial de 13 de enero de 2003 y de las aportaciones de la Comisión de Salud Pública del 8-9 de octubre de 2002, 28 de marzo de 2003 y 8 de noviembre de 2003														
VACUNAS	EDAD													
	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	13 años	14 años	16 años
Poliomielitis	VPI1	VPI2	VPI3		VPI4 ^(a)									
Difteria-Tétanos-Pertussis	DTP1	DTP2	DTP3		DTP4		DTP5 o DT						Td ^(b)	
Haemophilus influenzae b	Hib1	Hib2	Hib3		Hib4 opcional									
Sarampión-Rubéola-Parotiditis				TV1 ^(c)			TV2				TV ^(d)			
Hepatitis B^(a)	HB 3 dosis 0, 2 y 6 meses ^(e)									HB 3 dosis				
Meningitis Meningocócica C^(b)	MenC1	MenC2	MenC3											

^(a) Se puede contemplar la posibilidad opcional de una quinta dosis que, en caso que se estime necesario, será administrada entre los 4-6 años de edad
^(b) Se aconseja proceder a la revacunación cada 10 años
^(c) En situación de especial riesgo una dosis a los 9 meses o antes
^(d) Niños que no hayan recibido segunda dosis antes de los 6 años
^(e) Pueden considerarse otras pautas: 0, 1 y 6 meses o 2, 4 y 6 meses, según CCAA
^(d) Para algunas vacunas comercializadas solo se requieren dos dosis (2, 4 meses)

En el año 2006 se aprobó la vacunación frente a la varicela para todos los niños que no la hubieran pasado con anterioridad ni hubieran sido previamente vacunados y en una franja de edad comprendida entre los 10 y los 14 años; modificándose también la pauta de primovacación con la vacuna antimeningocócica C conjugada, que pasó de 3 dosis en el primer año de vida a un esquema de 2+1, con una dosis en el segundo año de vida.

En el año 2007 y dentro del marco de las estrategias de prevención del cáncer de cérvix, se recomienda:

- "Incluir la vacunación sistemática de las niñas con la vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH) en una única cohorte, a elegir entre los 11 y 14 años de edad."
- "Establecer un sistema de vigilancia que permita conocer la evolución de los genotipos circulantes, y la reevaluación de la estrategia de vacunación implantada."
- "Reforzar los programas de cribado del cáncer de cérvix."

Medidas que dan lugar al calendario de vacunación del CISNS de 2007 ([figura 7.6](#)).

Figura 7.6. Calendario de vacunaciones del CISNS 2007.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
CALENDARIO DE VACUNACIONES RECOMENDADO (2007)
Aprobado por el Consejo Interterritorial el 10 de octubre de 2007

VACUNAS	EDAD													
	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	13 años	14 años	16 años
Poliomielitis	VPI1	VPI2	VPI3		VPI4									
Difteria-Tétanos-Pertussis	DTP ₁	DTP ₂	DTP ₃		DTP ₄			DTP ₅ o DT						Td
Haemophilus-influenzae b	Hib1	Hib2	Hib3		Hib4									
Sarampión Rubéola Parotiditis				TV1			TV2 ^(a)							
Hepatitis B	HB3 dosis 0; 1-2; 6 meses									HB3 dosis ^(b)				
Meningitis Meningocócica C	MenC1		MenC2 ^(c)		MenC3 ^(d)									
Varicela										VVZ ^(e)				
Virus del Papiloma Humano											VPH ^(f)			

- ^(a) Niños no vacunados en este rango de edad, recibirán la segunda dosis entre los 11-13 años..
- ^(b) Niños que no han recibido la primovacuna en la infancia.
- ^(c) Se administrarán dos dosis de vacuna MenC entre los 2 y 6 meses de vida separadas entre sí al menos dos meses.
- ^(d) Se recomienda administrar una dosis de recuerdo a partir de los doce meses de vida.
- ^(e) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad, siguiendo indicaciones de la ficha técnica.
- ^(f) Vacunar en una única cohorte a las niñas entre los 11-14 años de edad.

2

4. Modificaciones desde el primer calendario oficial II

En febrero de 2012 se aprueba un nuevo calendario del CISNS (figura 7.7) siendo los principales cambios los siguientes:

La dosis de difteria, tétanos y tosferina de los 4-6 años, se fija solo a los 6 años con Tdpa de baja carga antigénica. La Td de los 14 a 16 años, solo la plantean a los 14 años.

La 1.ª dosis de triple vírica se pauta a los 12 meses, eliminando la posibilidad de los 15 meses. La 2.ª dosis de triple vírica entre los 3 y los 4 años (antes 3 a 6 años).

En cuanto a la hepatitis B en la infancia, eliminan la opción de los 4 meses y pautan la vacuna a los 0, 2 y 6 meses, con 0, 1 y 6 meses en los hijos de madres portadoras de HBsAg. El rescate de hepatitis B en la adolescencia lo plantean entre 11 y 15 años (antes 10 a 14 años).

Finalmente, en la vacuna frente al meningococo C, las 2 primeras dosis las recomiendan a los 2 y 4 meses, eliminando la opción de los 6 meses y la dosis de refuerzo recomendada entre 15 y 18 meses, la amplían a 12 – 18 meses.

Figura 7.7. Calendario de vacunaciones del CISNS 2012.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMATICAS RECOMENDADO (2012)

Aprobado por el Consejo Interterritorial el 29 de febrero de 2012

VACUNAS	EDAD															
	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años
Poliomielitis		VPI1	VPI2	VPI3			VPI4									
Difteria-Tétanos-Pertussis		DTP _a 1	DTP _a 2	DTP _a 3			DTP _a 4			dTP _a						Td
Haemophilus influenzae b		Hib1	Hib2	Hib3			Hib4									
Sarampión-Rubéola-Parotiditis					TV1			TV2								
Hepatitis B ^(a)	HB1	HB2		HB3												HB 3 dosis ^(b)
Meningitis Meningocócica C		MenC1	MenC2			MenC3										
Varicela													VVZ ^(c)			
Virus del Papiloma Humano																VPH ^(d)

^(a) En niños de madres portadoras la pauta es 0, 1, 6 meses.

^(b) Niños que no han recibido la primovacuna en la infancia.

^(c) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad, siguiendo indicaciones de la ficha técnica.

^(d) Vacunar en una única cohorte a las niñas entre los 11-14 años de edad.

En diciembre de 2013, para entrar en vigor en 2014, se realizan algunas modificaciones menores que se resumen en que aparece por primera vez la denominación de Calendario común de vacunación infantil y actualizan la pauta de vacunación de la vacuna frente al meningococo C con 3 dosis: a los 4 meses, 12 meses y 12 años; la vacunación frente a la varicela la indican a una única edad, los 12 años, y también ocurre lo mismo con la del VPH, a los 14 años ([figura 7.8](#)).

Figura 7.8. Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2014.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN INFANTIL

Calendario recomendado para el año 2014

VACUNAS	EDAD															
	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	
Poliomielitis		VPI1	VPI2	VPI3			VPI4									
Difteria-Tétanos-Pertussis		DTPa1	DTPa2	DTPa3			DTPa4			dTpa					Td	
Haemophilus influenzae b		Hib1	Hib2	Hib3			Hib4									
Sarampión-Rubéola-Parotiditis					TV1			TV2								
Hepatitis B ^(a)	HB1 ^(a)	HB2 ^(a)		HB3 ^(a)												
Meningitis Meningocócica C ^(b)			MenC1 ^(b)		MenC2								MenC3			
Varicela ^(c)													VVZ ^(c)			
Virus del Papiloma Humano ^(d)															VPH ^(d)	

^(a) En niños de madres portadoras la pauta es de 0, 1, 6 meses.

^(b) Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacuna con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).

^(c) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

^(d) Vacunar solo a las niñas con pauta de 2 ó 3 dosis según la vacuna utilizada.

En enero de 2015, se propone un cambio importante, consistente en la inclusión de la vacuna antineumocócica, con pauta 2+1, a los 2, 4 y 12 meses de edad y el adelanto de la del VPH en las niñas, a los 12 años. Para aplicar estos cambios en todo el Estado se acuerda un plazo que finaliza el 31 de diciembre de 2016 (figura.7.9).

Figura 7.9. Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2015.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN INFANTIL

Calendario recomendado año 2015

VACUNACIÓN	EDAD														
	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años
Poliomielitis		VPI1	VPI2	VPI3			VPI4								
Difteria-Tétanos-Pertussis		DTPa1	DTPa2	DTPa3			DTPa4			dTpa					Td
Haemophilus influenzae b		Hib1	Hib2	Hib3			Hib4								
Sarampión-Rubéola-Parotiditis					TV1			TV2							
Hepatitis B ^(a)	HB1 ^(a)	HB2 ^(a)		HB3 ^(a)											
Enfermedad meningocócica C ^(b)			MenC1 ^(b)		MenC2								MenC3		
Varicela ^(c)													WZ ^(c)		
Virus del Papiloma Humano ^(d)													VPV ^(d)		
Enfermedad neumocócica ^(e)		VCN1 ^(e)	VCN2 ^(e)		VCN3 ^(e)										

^(a) En niños de madres portadoras la pauta es de 0, 1, 6 meses.

^(b) Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacuna con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).

^(c) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

^(d) Vacunar solo a las niñas. La administración a los 12 años podrá hacerse efectiva hasta 2016.

^(e) Podrá hacerse efectiva hasta diciembre de 2016.

En 2016 se implanta la vacunación frente a varicela en niños pequeños con 2 dosis: una a los 15 meses y otra a los 3-4 años de edad (figura 7.10).

Figura 7.10. Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2016.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN INFANTIL

Calendario recomendado para el año 2016

VACUNACIÓN	EDAD											
	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	12 años	14 años
Poliomielitis		VPI1	VPI2	VPI3			VPI4					
Difteria-Tétanos-Pertussis		DTPa1	DTPa2	DTPa3			DTPa4			dTpa		Td
Haemophilus influenzae b		Hib1	Hib2	Hib3			Hib4					
Sarampión-Rubéola-Parotiditis					TV1			TV2				
Hepatitis B ^(a)	HB1 ^(a)	HB2 ^(a)		HB3 ^(a)								
Enfermedad meningocócica C ^(b)			MenC1 ^(b)		MenC2						MenC3	
Varicela ^(c)						VVZ		VVZ			VVZ ^(c)	
Virus del Papiloma Humano ^(d)											VPH ^(d)	
Enfermedad neumocócica		VCN1	VCN2		VCN3							

^(a) En niños de madres portadoras la pauta es de 0, 1, 6 meses.

^(b) Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacunación con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).

^(c) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

^(d) Vacunar solo a las niñas.

En 2017 se implantó la pauta 2+1 con hexavalentes y con 1 dosis de polio inactivada a los 6 años de edad. Navarra la inició el 1 de marzo de 2016; Asturias el 1 de abril; Cataluña, Madrid, Melilla, Murcia y La Rioja la implantaron con aplicación a los nacidos desde el 1 de julio y las demás la llevaron a cabo a lo largo de 2017 (figura 7.11). Este calendario siguió vigente en 2018 (figura 7.12).

Figura 7.11. Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2017.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN INFANTIL

Calendario recomendado año 2017*

VACUNACIÓN	EDAD									
	0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3-4 años	6 años	12 años	14 años
Poliomielitis		VPI	VPI	VPI				VPI ^(a)		
Difteria-Tétanos-Pertussis		DTPa	DTPa	DTPa				DTPa ^(a)		Td
Haemophilus influenzae b		Hib	Hib	Hib						
Sarampión-Rubéola-Parotiditis					TV		TV			
Hepatitis B ^(b)	HB ^(b)	HB	HB	HB						
Enfermedad meningocócica C			MenC ^(c)		MenC				MenC	
Varicela						VVZ	VVZ		VVZ ^(d)	
Virus del Papiloma Humano									VPH ^(e)	
Enfermedad neumocócica		VCN1	VCN2	VCN3						

^(a) Se administrará la vacuna combinada DTPa/VPI a los niños vacunados con pauta 2+1 cuando alcancen la edad de 6 años. Los niños vacunados con pauta 3+1 recibirán dTpa.

^(b) Pauta 0, 2, 4, 11 meses. Se administrará la pauta 2, 4 y 11 meses siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada y la vacunación de hijos de madres portadoras de Ag HBs en las primeras 24 horas de vida junto con administración de inmunoglobulina HB.

^(c) Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacuna con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).

^(d) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

^(e) Vacunar solo a las niñas con 2 dosis.

*El nuevo calendario se incorporará a partir de enero de 2017. En situaciones específicas las CCAA podrán adoptar la introducción a lo largo de 2016.

En 2018 se publica un nuevo calendario sin cambios con el de 2017.

Figura 7.12. Calendario común de vacunación infantil del CISNS 2018.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN INFANTIL

Calendario recomendado año 2018

VACUNACIÓN	EDAD									
	0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3-4 años	6 años	12 años	14 años
Poliomielitis		VPI	VPI	VPI				VPI ^(a)		
Difteria-Tétanos-Pertussis		DTPa	DTPa	DTPa				DTPa ^(a)		Td
Haemophilus influenzae b		Hib	Hib	Hib						
Sarampión-Rubéola-Parotiditis					TV		TV			
Hepatitis B ^(b)	HB ^(b)	HB	HB	HB						
Enfermedad meningocócica C			MenC ^(c)		MenC				MenC	
Varicela						VVZ	VVZ		VVZ ^(d)	
Virus del Papiloma Humano									VPH ^(e)	
Enfermedad neumocócica		VCN1	VCN2	VCN3						

^(a) Se administrará la vacuna combinada DTPa/VPI a los niños vacunados con pauta 2+1 cuando alcancen la edad de 6 años.

Los niños vacunados con pauta 3+1 recibirán dTpa.

^(b) Pauta 0, 2, 4, 11 meses. Se administrará la pauta 2, 4 y 11 meses siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada y la vacunación de hijos de madres portadoras de Ag HBs en las primeras 24 horas de vida junto con administración de inmunoglobulina HB.

^(c) Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacuna con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).

^(d) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

^(e) Vacunar solo a las niñas con 2 dosis.

En 2019 se aprobó por el CISNS un calendario común para toda la vida. El único cambio en 2019 en la edad infantil introduce la vacuna MenACWY a los 12 años con un rescate hasta los 18 años y añade la vacunación Td, antigripal y antineumocócica polisacáridica (VNP23) en los adultos y la antigripal y la Tdpa en embarazadas, que ya figuraban en anteriores recomendaciones; por tanto, sin ninguna novedad relevante (si exceptuamos MenACWY en adolescentes). En 2021 y en 2022 siguió sin cambios, salvo insistir en la vacunación de triple vírica en los nacidos a partir de 1970 si no están inmunizados, con lo que se sigue perdiendo una oportunidad de tener un calendario para toda la vida innovador y actualizado.

En 2023 se introducen cambios relevantes en el calendario, tanto a nivel infantil (vacuna MenB a los 2, 4 y 12 meses, además de la actualización de las dosis de refuerzo de esta vacuna en grupos de riesgo; vacunación antigripal de 6 a 59 meses de edad para la temporada 2023-2024, y vacunación del VPH en varones a los 12 años y aplicación del anticuerpo monoclonal nirsevimab a todos los lactantes menores de 6 meses de edad y a los grupos de riesgo hasta los 2 años), como a nivel de la edad adulta, con la introducción de la vacuna del herpes zóster en cohortes de 65 y 80 años, el resto progresivamente, y también en grupos de riesgo inmunodeprimidos (figura 7.13).

En 2024 la innovación consiste en la introducción de la vacuna frente la rotavirus para todos los lactantes, dando de plazo a las CC. AA. para implantarla en el calendario hasta 2025.

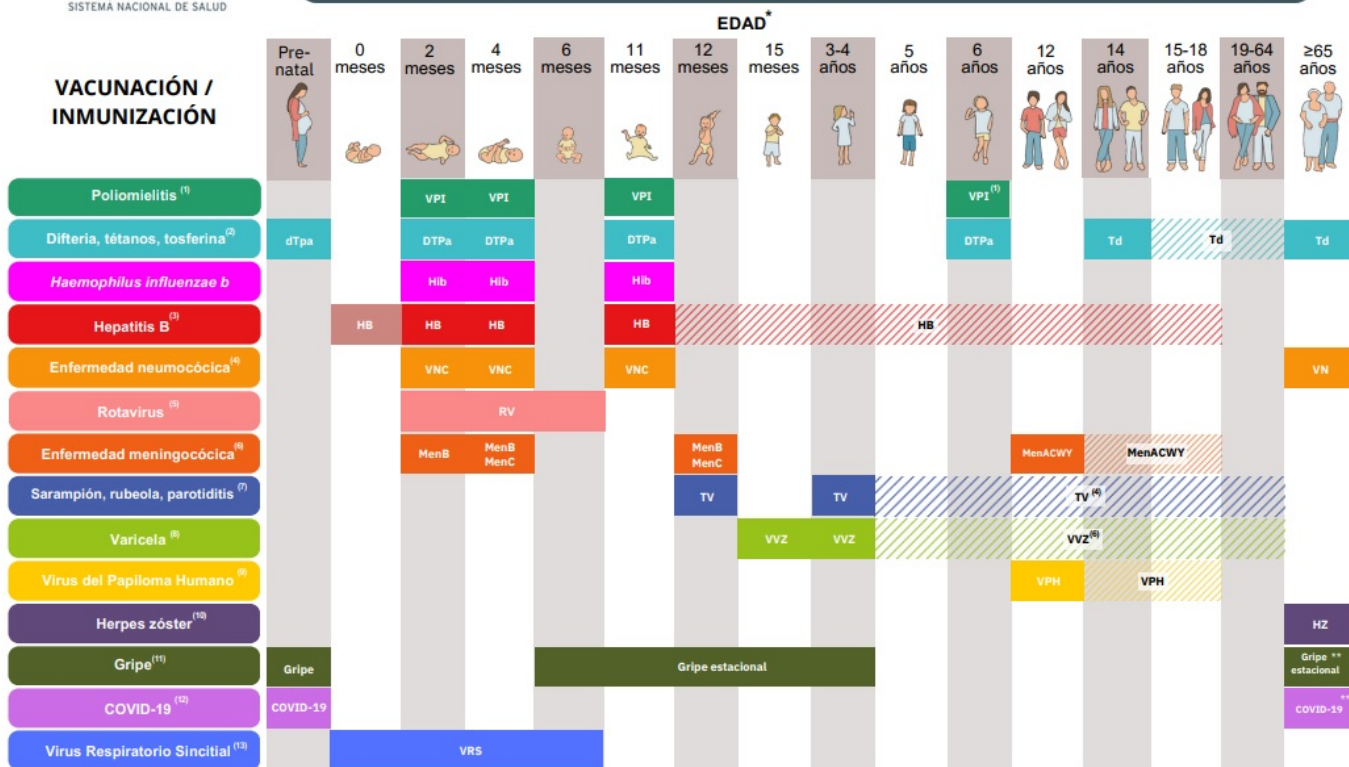
Estamos ante una muy buena noticia y aunque la Asociación Española de Pediatría se felicita por estos cambios, aboga por que se completen los cambios propuestos por los pediatras y que están aún pendientes (vacunación frente a los meningococos ACWY a los 4 y 12 meses, vacunación frente a la tosferina en adolescentes administrándola entre los 10 y 12 años, administración de la segunda dosis de SRP a los 2 años de edad, que lleva aparejada también la reducción a 2 años de la vacuna de la varicela, la vacunación frente al MenB a los 12 años en primovacuna con cualquiera de las 2 vacunas y la dosis de refuerzo a la misma edad a los que la hubieran recibido en la infancia, en este caso siempre con 4MenB, porque no son intercambiables).

Figura 7.13. Calendario común de vacunaciones e inmunizaciones a lo largo de toda la vida del CISNS 2025.



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA
Calendario recomendado año 2025



* La edad puede variar ligeramente en los programas que se implementan en centros escolares
** La edad figurará en el documento de recomendaciones de cada temporada

Calendario aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 16 de diciembre de 2024



Administración sistemática



Administración en personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad

El resumen de todos los cambios de calendario habidos en España se refleja en la [tabla 7.2](#).

Tabla 7.2. Historia del calendario de vacunación en España. Fechas Importantes.

1800. Vacunación frente a la viruela. No obligatoria
1921. Vacunación frente a la viruela. Obligatoria
1944. Vacunación obligatoria frente a la viruela y la difteria
1963. Programa piloto de vacunación antipoliomielítica en León y Lugo
1965. Campaña masiva de vacunación antipoliomielítica y frente a la difteria, tétanos y tosferina
1968. Vacunación en 11 provincias españolas frente al sarampión. Retirada de esta vacuna en 1970
1975. Primer calendario sistemático de vacunación en España
1979. Se propone la suspensión a nivel mundial de la vacunación frente a la viruela; en España se suprime la obligatoriedad en este año y desaparece del calendario en 1981
1981. Se introduce en España la triple vírica a los 15 meses
1989. Se introduce una segunda dosis de triple vírica a los 11 años
- 1992-1996. Se introduce la vacunación frente a la hepatitis B en adolescentes
- 1996-2000. Se introduce la vacunación frente a Hib
2000. Se introduce la vacuna antimeningocócica C conjugada
- 2000-2004. Se introduce la vacunación frente la hepatitis B en recién nacidos y lactantes
2004. Cambio de VPO a VPI
2006. Vacunación frente a la varicela a todos los niños entre los 10 y los 14 años de edad, que no hayan pasado la enfermedad con anterioridad, ni hayan sido previamente vacunados
2007. Introducción de la vacuna frente al VPH en las chicas entre los 11 y los 14 años de edad
2012. Introducción de la Tdpa a los 6 años de edad y otros cambios menores
2013. Mínimos cambios con el de 2007, siendo el más importante la nueva pauta de vacunación frente al meningococo C
2015. Inclusión de VNC en pauta de 3 dosis en el primer año y el adelanto a los 12 años de la vacuna VPH de las niñas
2016. Introducción de la vacuna frente a varicela con 2 dosis: a los 15 meses y a los 3-4 años
2017. Cambio de la pauta de las vacunas hexavalentes a 2+1 e introducción de 1 dosis de polio inactivada a los 6 años, cuando alcance esa edad la cohorte de los que inician esta pauta
2019. Introducción de la vacuna MenACWY a los 12 años con un rescate hasta los 18 años de edad. Además se añaden al calendario la vacunación prenatal y la de los adultos
2023. Penúltima modificación con la introducción de la vacuna MenB a los 2, 4 y 12 meses, además de la actualización de las dosis de refuerzo de esta vacuna en grupos de riesgo; vacunación del VPH en varones a los 12 años; vacunación antigripal de 6 a 59 meses de edad para la temporada 2023-2024 y aplicación del anticuerpo monoclonal nirsevimab a todos los lactantes menores de 6 meses de edad y a los grupos de riesgo hasta los 2 años. En la edad adulta, se introduce la vacuna del herpes zóster en cohortes de 65 a 80 años, progresivamente, y, también, en grupos de riesgo inmunodeprimidos
2024. Última modificación con la incorporación de la vacuna frente al rotavirus para todos los lactantes
2025. No ha habido modificaciones con respecto a 2024

Hib: *Haemophilus influenzae* tipo b. VNC: neumococo conjugada. VPH: virus del papiloma humano. VPI: polio inyectable inactivada. VPO: polio oral atenuada.

2

5. Calendarios de las comunidades autónomas

Los calendarios de vacunación de las diferentes comunidades autónomas se sustentan en el propuesto por el CISNS, aunque casi no presentan diferencias entre sí, aún hay alguna en relación con las franjas de edades en que se administran determinadas dosis, fruto de las

estrategias de vacunación específicas en cada ciudad o comunidad autónoma y sobre todo, en la aplicación de determinadas vacunas no incluidas en este calendario de vacunación (tabla 7.3).

Tabla 7.3. Diferencias de pautas y contenidos de los calendarios vacunales autonómicos en vigor, respecto a las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS).

Vacuna o anticuerpo	Comunidad o ciudad autónoma	Edad o fecha de nacimiento
Ac VRS (nirsevimab)	Galicia	Nacidos desde 01/04/2024 hasta el 31 de marzo de 2025. Nacidos fuera de temporada se inmunizarán en el hospital en octubre y la recuperación de los no inmunizados en atención primaria y los nacidos en temporada también en el hospital al nacer.
	Madrid	Nacidos desde 01/04/24 hasta el 31/03/25. Nacidos fuera de temporada se inmunizarán en 9 hospitales en octubre y la recuperación de los no inmunizados en 1 solo hospital y los nacidos en temporada también en el hospital al nacer
	Resto de CC. AA.	Nacidos desde 01/04/24 hasta el 31/03/25. Nacidos fuera de temporada se inmunizarán en atención primaria en octubre y la recuperación de los no inmunizados en atención primaria y los nacidos en temporada en el hospital al nacer
	País Vasco	Nacidos desde 01/07/24 hasta el 31/03/25 Se realizará en los hospitales y la recuperación en atención primaria
	Navarra	Nacidos desde 01/09/24 hasta el 31/01/25. Se realizará en los hospitales y la recuperación en atención primaria
	CISNS, 2023	Varias pautas
Hepatitis A (HA) universal	Ceuta y Melilla	15 meses y 2 años
	Cataluña	15 meses y 6 años
	No incluida	- -
MenACWY	Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Castilla y León, Ceuta, Extremadura, Galicia, Islas Baleares, La Rioja, Melilla y Murcia	4 meses, 12 meses y 12 años
	Cataluña y Navarra	12 meses y 12 años
	Asturias	13 años
	CISNS, 2023	12 años con rescate hasta los 18 años
Neumococo (VNC)	Comunidad Valenciana	VNC13
	Cataluña, La Rioja, Madrid, Navarra y País Vasco	VNC15
	Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Castilla La Mancha, Ceuta, Extremadura, Galicia, Islas Baleares, Melilla y Murcia	VNC20
Rotavirus (RV) universal	Aragón, Canarias, Castilla La Mancha, Cataluña, Ceuta, Galicia, La Rioja, Madrid, Melilla, Navarra y Comunidad Valenciana	2 y 4 meses
	Asturias, Cantabria, Murcia y País Vasco	2, 4 y 6 meses
	Castilla y León	2, 3 y 4 meses
	CISNS, 2024	2, 4 o 6 meses
Td/Tdpa en adolescentes	Td País Vasco	16 años
	Tdpa Asturias	13 años
	Tdpa Cataluña	11-12 años
	Tdpa Madrid	14 años
	Td CISNS, 2012	14 años
Tdpa-VPI	Asturias (en vez de DTPa-VPI, pues allí se aplica también Tdpa a los 13 años) DTPa-VPI CISNS, 2017	6 años 6 años
Tetravírica (SRPV) o triple vírica y varicela por separado (SRP + Var) como 2.ª dosis de sarampión, rubeola, parotiditis y varicela	SRPV Aragón, Baleares, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Galicia, La Rioja y Comunidad Valenciana	3 años
	SRPV Castilla-La Mancha, Madrid, Murcia y País Vasco	4 años
	SRP + Var Andalucía, Asturias, Cantabria, Ceuta, Melilla y Navarra	3 años
	SRP + Var Extremadura	4 años
	Sin especificar preferencia CISNS, 2016	3 o 4 años
VPH (Gardasil 9 en todos los casos)	Asturias	10 años

Vacuna o anticuerpo	Comunidad o ciudad autónoma	Edad o fecha de nacimiento
	Resto de CC. AA.	1 sola dosis de VPH9 a los 12 años, con rescate también con una sola dosis hasta los 18 años en mujeres y varones; algunas hasta los 25 años e incluso en Galicia hasta los 30 años en mujeres
	CISNS, 2025	12 años y rescate hasta los 18 años

LEYENDAS DE VACUNAS Y ANTICUERPOS: **AcVRS.-** anticuerpo frente al VRS. **DTPa-VPI.-** tétanos, difteria y tosferina de carga estándar y polio inactivada. **HA.-** hepatitis A. **MenACWY.-** meningococos A, C, W e Y. **RV.-** rotavirus. **SRP.-** sarampión, rubeola y parotiditis. **SRPV.-** sarampión, rubeola, parotiditis y varicela. **Td.-** tétanos y difteria de baja carga. **Tdpa.-** tétanos, difteria y tosferina de baja carga. **Tdpa-VPI.-** tétanos, difteria y tosferina de baja carga y polio inactivada. **Var.-** varicela. **VPH.-** virus del papiloma humano.

En color azul las recomendaciones del CISNS

Acceso a la consulta de los calendarios de las CC. AA.: <https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-vacunas>

Es necesario que los calendarios de vacunación se vayan adaptando a las nuevas realidades en función de la incorporación de nuevas vacunas y los posibles cambios en el patrón epidemiológico de las enfermedades prevenibles por las mismas, para así seguir contribuyendo de manera decisiva a la mejora del nivel de salud de todos los ciudadanos.

2

6. Calendario de la Asociación Española de Pediatría

Se considera una función primordial del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) actualizar cada año el calendario de inmunizaciones sistemáticas, teniendo en cuenta la evidencia disponible sobre la seguridad, la efectividad y la eficiencia de las inmunizaciones infantiles, así como la epidemiología de las enfermedades inmunoprevenibles en España ([figura 7.14](#)).

Se mantienen, al inicio de cada apartado, los puntos clave de actuación con cada una de las vacunas. Este año, se mantienen los cambios de años pasados ya que en la tabla de vacunas, estas se ordenan por edad de aplicación y se vuelve a insistir en las vacunas que aún no están incluidas en los calendarios de las CC.-AA.:

- La tabla sistemática mantiene la no discriminación entre **financiadas y no financiadas** porque la AEP considera que todas son inmunizaciones sistemáticas que deberían aplicarse a todos los niños, adolescentes y embarazadas.
- Mantenimiento de la pauta de vacunación frente a **difteria, tétanos, tosferina, *Haemophilus influenzae* tipo b y poliomyelitis** con vacunas hexavalentes, que también llevan la hepatitis B, con pauta 2+1 (2, 4 y 11 meses) que lleva aparejada la aplicación de una dosis de polio a los 6 años de edad para la cohorte que siga este esquema, preferentemente con DTPa (**DTPa-VPI**), aunque también sería válida la Tdpa+VPI.
- Continuar con la insistencia, dada la duración limitada de la inmunidad frente a la tosferina, en la recomendación de la vacuna de carga estándar frente a difteria y tosferina (DTPa) o en su defecto de la de baja carga antigénica (Tdpa) a los 6 años, asociada a VPI, y que vaya seguida de otra dosis de **Tdpa** a los **10-12 años de edad**.
- Mantenimiento de la pauta de **vacunación antineumocócica** 2+1 con VNC15 (2, 4 y 11 meses) o con VNC20 con una pauta 3+1 (2, 4, 6 y 11 meses), con reafirmación de que las vacunas que mejor se adaptan a las características epidemiológicas del momento actual de nuestro país son las de mayor número de serotipos.
- Recomendación de la introducción en calendario sistemático de la **vacuna frente al rotavirus** en lactantes.
- Recomendación de la **vacuna frente al meningococo B** como sistemática en el lactante, en pauta 2+1 con inicio a los 2 meses de edad; es recomendable la coadministración de 4CMenB con todas las vacunas de los calendarios vacunales infantiles. Para el resto de edades la recomendación es de protección individual, salvo en el adolescente como se explica posteriormente en las novedades de este año.
- La **vacunación antigripal** en todos los niños de 6 a 59 meses de edad, para su protección individual y evitar el contagio hacia otras personas de edades superiores. Y la **recomendación individual de la misma entre 5 y 18 años de edad**.

- Renovación de la pauta de **vacunación frente a los meningococos A, C, W e Y**, con un esquema (1+1+1) de una dosis a los 4 meses, otra a los 12 meses y otra a los 12-13 años de edad, con un rescate progresivo hasta los 18 años en los no vacunados con MenACWY. Para el resto de edades la recomendación es de protección individual.
- Mantenimiento de la pauta de vacunación de **triple vírica y varicela** con 2 dosis, recomendando la vacuna tetravírica (SRPV) para la segunda dosis, con una disminución de la edad para la segunda dosis como se explica posteriormente.
- La **vacunación frente al SARS-CoV-2 (JN.1 o KP.2)** en todos los niños y adolescentes que sean grupos de riesgo desde los 6 meses de edad. La vacunación con estas nuevas vacunas JN.1 o KP.2 se recomiendan también como protección individual para todos los niños y adolescentes que lo deseen.
- Recomendación de la **vacuna del virus del papiloma humano** en ambos sexos a los 10-12 años, porque la carga de la enfermedad neoplásica en el varón por este virus es también importante. Con preferencia de la VPH9 sobre la VPH2 y con una sola dosis hasta los 25 años de edad, siendo financiada hasta los 18 años en ambos sexos.
- Mantener la recomendación del **uso de nirsevimab (anticuerpo monoclonal frente al VRS)** en lactantes menores de 6 meses y hasta los 2 años en los grupos de riesgo para esta enfermedad (en prematuros menores de 35 semanas hasta los 12 meses de edad).
- El año pasado se introdujeron estos cambios que se mantienen:
 - **La creación de 2 tablas de recomendaciones:** una con las [inmunizaciones sistemáticas](#) que deberían recibir todos los niños, adolescentes y embarazadas españolas y otra con las [inmunizaciones necesarias en grupos de riesgo](#) de las distintas enfermedades inmunoprevenibles.
 - La posibilidad de **consultar estas 2 tablas en forma interactiva**, donde si se clica en la vacuna nos sale la recomendación que figura en el pie de tabla de cada una.
 - **Inclusión de un apartado dedicado a la mujer embarazada**, que tan importante es para protegerla y para proteger a su bebé, recomendando la vacunación con **Tdpa** a partir de la semana 27 de gestación; la vacunación **covid ARNm** en cualquier momento del embarazo e igualmente la **vacunación antigripal** si este coincidiera con la temporada estacional. También, la inclusión de la **vacuna frente al VRS** disponible en las farmacias comunitarias, pero que no entran en las recomendaciones de los servicios de Salud Pública para la temporada 2024.2025.
 - La recomendación de la **sustitución de la dosis de MenC de los 4 meses por MenACWY**.
 - **Vacunación con ARNm SARS-CoV-2 para grupos de riesgo a partir de 6 meses de edad**.
 - **Vacuna intranasal antigripal preferente a partir de los 2 años**.

Como novedades este año:

- **La vacunación frente al meningococo B** con cualquiera de las 2 vacunas **en los adolescentes** con 2 dosis y, también, la vacunación de refuerzo con una dosis de 4CMenB (las vacunas frente al meningococo B no son intercambiables) en aquellos adolescentes que hubieran recibido esta vacuna en la edad infantil.
- **La Tdpa recomendamos la disminución de su edad de aplicación entre los 10 y 12 años**, para proteger individualmente al grupo de edad de 10 a 14 años que es el que mayor incidencia ha tenido en el último brote epidémico.
- También este año consideramos que ha llegado el momento de reducir **la edad de administración de la segunda dosis de SRP y varicela a los 2 años de edad**, dados los brotes de sarampión que están surgiendo en todos los lugares del mundo, incluida España que ha tenido más de 200 casos en 2024, la inmensa mayoría importados.
- Recomendación individual de **vacunación frente a la gripe para los niños y adolescentes de 5 a 18 años de edad**.

- Vacunación con ARNm JN.1 o KP.2 para grupos de riesgo a partir de 6 meses de edad.

Otros hechos son:

- Para las vacunas no incluidas aún en el calendario gratuito, solicitud de **nuevas formas de financiación** para facilitar su adquisición por las familias españolas.
- Reivindicación de la creación de un **Comité Nacional de Inmunización** en el que participen no solo los técnicos de Salud Pública del Ministerio y de las CC. AA., sino también las sociedades científicas y los pacientes, tal y como recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Figura 7.14. Calendario de inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría 2025. Recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. Vacunación sistemática.

Calendario de Vacunaciones e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría Sistemático 2025

www.vacunasaep.org

VACUNA O ANTICUERPO MONOCLONAL	Embarazadas	Niños (edad en meses)						Niños y adolescentes (edad en años)							
		0	2	4	6	11	12	15	2	4	6	10	12	14	15-18
Hepatitis B ¹			HB	HB		HB									
Difteria, tétanos y tosferina ²	Tdpa		DTPa	DTPa		DTPa				DTPa/Tdpa		Tdpa			
Poliomielitis ³			VPI	VPI		VPI				VPI					
Haemophilus influenzae tipo b ⁴			Hib	Hib		Hib									
Neumococo ⁵			VNC	VNC	(VNC)	VNC									
Rotavirus ⁶			RV	RV	(RV)										
Meningococo B ⁷			MenB	MenB			MenB					MenB			
Meningococos ACWY ⁸				Men ACWY			Men ACWY						Men ACWY		
Gripe ⁹	Gripe				Gripe										
SARS-CoV-2 ¹⁰	SARS-CoV-2														
Sarampión, rubeola y parotiditis ¹¹							SRP		SRP-Var o SRPV						
Varicela ¹²							Var								
Virus del papiloma humano ¹³												VPH			
Virus respiratorio sincitial ¹⁴	VRS		AcVRS												

(1) **Vacuna frente a la hepatitis B (HB).**- Tres dosis, en forma de vacuna hexavalente, a los 2, 4 y 11 meses de edad. A los niños y adolescentes no vacunados se les administrarán 3 dosis de vacuna monocomponente según la pauta 0, 1 y 6 meses.

(2) **Vacuna frente a la difteria, el tétanos y la tosferina (DTPa/Tdpa).**- Cinco dosis: primovacunación con 2 dosis (a los 2 y 4 meses) y refuerzo a los 11 meses (3.ª dosis) con vacuna DTPa-HB-Hib-VPI (hexavalente); a los 6 años (4.ª dosis) con el preparado de carga estándar (DTPa-VPI), preferible al de baja carga antigénica de difteria y tosferina (Tdpa-VPI) y a los 10-12 años (5.ª dosis) con Tdpa. En los casos vacunados anteriormente con la pauta 3+1 (2, 4, 6 y 18 meses), en la dosis de los 6 años se podrá utilizar Tdpa, ya que no precisan nuevas dosis de vacuna frente a la poliomielitis. Se recomienda Tdpa en cada embarazo entre las semanas 27 y 36 de gestación, preferiblemente en la 27-28. En caso de parto prematuro probable, se puede administrar a partir de la semana 20, tras haber realizado la ecografía de alta

resolución.

(3) Vacuna inactivada frente a poliomielitis (VPI).- Cuatro dosis: primovacunación con 2 dosis, a los 2 y 4 meses, y refuerzos a los 11 meses (con hexavalentes) y a los 6 años (con DTPa-VPI o Tdpa-VPI). En los casos vacunados anteriormente con la pauta 3+1 (2, 4, 6 y 18 meses), no se precisan más dosis de VPI. Los niños procedentes de países que utilizan la polio oral y que hayan recibido una pauta de dos o tres dosis exclusivamente con VPO bivalente (a partir de abril de 2016, que es cuando se produjo el cambio impulsado por la OMS a nivel mundial de trivalente por bivalente), deben recibir, al menos, 2 dosis de VPI separadas por, al menos, 6 meses, para garantizar la protección contra el serotipo 2 de poliovirus.

(4) Vacuna conjugada frente al *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib).- Tres dosis: primovacunación a los 2 y 4 meses y refuerzo a los 11 meses con hexavalentes.

(5) Vacuna conjugada frente al neumococo (VNC).- Tres o cuatro dosis: pauta 2+1 con la VNC15 (2, 4 y 11 meses) o pauta 3+1 (2, 4, 6 y 11 meses) con la VNC20.

(6) Vacuna frente al rotavirus (RV).- Dos o tres dosis de vacuna: a los 2 y 3-4 meses con la vacuna monovalente; o a los 2, 3 y 4 meses o 2, 3-4 y 5-6 meses con la pentavalente. Para minimizar el riesgo, aunque raro, de invaginación intestinal, la pauta ha de iniciarse entre las 6 y las 12 semanas de vida y debe completarse antes de las 24 semanas con la monovalente y de las 33 con la pentavalente. El intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas. Ambas vacunas se pueden coadministrar con cualquier otra (a excepción de la vacuna de la poliomielitis oral, no comercializada en España).

(7) Vacuna frente al meningococo B (MenB).- 4CMenB. Tres dosis: se iniciará a los 2 meses de edad, con 2 dosis separadas por 2 meses y un refuerzo a partir de los 12 meses, siempre que hayan pasado, al menos, 6 meses de la última dosis de primoinmunización; es recomendable la coadministración de 4CMenB con todas las vacunas de los calendarios vacunales infantiles. En la adolescencia, vacunación sistemática a los 12 años en no vacunados con anterioridad con cualquiera de las dos vacunas; a los que hayan completado la vacunación en la edad infantil, una dosis de refuerzo con 4CMenB (no se admite la intercambiabilidad entre vacunas antimeningocócicas B). Para el resto de las edades, la recomendación es de tipo individual con cualquiera de las dos vacunas (4CMenB o MenB-fHbp), respetando la edad mínima autorizada para cada una de ellas.

(8) Vacuna conjugada frente a los meningococos ACWY (MenACWY).- Una dosis de vacuna conjugada MenACWY-TT a los 4 meses de edad si está en el calendario financiado de la comunidad autónoma; si no lo estuviera se seguirá la pauta marcada por la ficha técnica de MenACWY-TT (Pfizer); una dosis de refuerzo a los 12 meses de MenACWT-TT (Pfizer o Sanofi). En la adolescencia (11-13 años) se recomienda una dosis de MenACWY, aconsejándose un rescate hasta los 18 años. En CC. AA. donde no está incluida la vacuna MenACWY a los 4 y 12 meses en calendario sistemático, si los padres deciden no administrarla, deberá aplicarse la MenC-TT financiada por su comunidad. Para el resto de las edades, la recomendación es de tipo individual.

(9) Vacuna frente a la gripe.- Se recomienda para todos los niños de 6 a 59 meses de edad, con vacunas inactivadas por vía intramuscular (algún preparado admite también la vía subcutánea profunda) o con vacuna atenuada intranasal, esta última a partir de los 2 años de edad y de forma preferente. También, de momento como recomendación individual, se aconseja vacunar a los niños y adolescentes de 5 a 18 años de edad. Se aplicará una sola dosis a partir de los 6 meses de edad, salvo que sea grupo de riesgo menor de 9 años, en cuyo caso se aplicarán 2 dosis separadas por 4 semanas si es la primera vez que se vacuna. La dosis es de 0,5 ml intramuscular en las inactivadas y de 0,1 ml en cada fosa nasal para la atenuada. Se recomienda la vacunación frente a la gripe en cualquier trimestre del embarazo, y durante el puerperio hasta los 6 meses si no se hubiera vacunado durante la gestación.

(10) Vacuna frente al SARS-CoV-2.- Una dosis en cualquier trimestre de gestación. Si vacunadas con anterioridad o han pasado la infección, intervalo mínimo de 3 meses respecto al evento. También indicada durante el puerperio, hasta los 6 meses tras el parto si no se hubieran vacunado durante el embarazo. Se puede coadministrar con la vacuna antigripal o con la Tdpa.

(11) Vacuna frente al sarampión, la rubeola y la parotiditis (SRP).- Dos dosis de vacuna del sarampión, rubeola, y parotiditis (triple vírica). La 1.ª a los 12 meses y la 2.ª a los 2 años de edad. La 2.ª dosis se podría aplicar en forma de vacuna tetravírica (SRPV). En pacientes susceptibles fuera de las edades anteriores, se recomienda la vacunación con 2 dosis de SRP con un intervalo de, al menos, un mes.

(12) Vacuna frente a la varicela (Var).- Dos dosis: la 1.ª a los 15 meses (también es aceptable a partir de los 12 meses de edad) y la 2.ª a los 2 años de edad. La 2.ª dosis se podría aplicar en forma de vacuna tetravírica (SRPV). En pacientes susceptibles fuera de las edades anteriores, se recomienda vacunación con 2 dosis de vacuna monocomponente con un intervalo de, al menos, un mes, siendo recomendable 12 semanas en los menores de 13 años.

(13) Vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH).- Vacunación sistemática frente al VPH, tanto de chicas como de chicos, a los 10-12 años, con una dosis. Se recomienda la vacuna con más genotipos, VPH-9. Vacunación de rescate financiada (una dosis) hasta los 18 años, tanto para chicas como para chicos. Es posible su coadministración con las vacunas MenACWY, hepatitis A y B y Tdpa. No hay datos de coadministración con la vacuna de la varicela, aunque no debería plantear problemas.

(14) Inmunización frente al virus respiratorio sincitial (VRS).- La vacuna RSVPreF se administra entre las 24 y las 36 semanas de gestación, siendo preferente su aplicación entre las semanas 32 y 36. Salud Pública para la temporada 2024-2025 no la financia, aunque está disponible en las farmacias comunitarias. Se recomienda nirsevimab (anticuerpo anti-VRS) en todos los recién nacidos durante la temporada del VRS (de octubre a marzo) y lactantes menores de seis meses (nacidos entre abril y septiembre) al inicio de la temporada.

Figura 7.15. Calendario de inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría 2025. Recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. Grupos de riesgo.

Calendario de Vacunaciones e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría

Grupos de riesgo

2025
www.vacunasaep.org

VACUNA O ANTICUERPO MONOCLONAL	Niños (edad en meses)								Niños y adolescentes (edad en años)							
	0	2	3	4	6	11	12	15	2	4	5	6	9	12	14	15-18
Hepatitis B ¹	HB	HB		HB		HB										
Haemophilus influenzae tipo b ²		Hib		Hib		Hib										Hib
Neumococo ³		VNC		VNC	(VNC)	VNC										VNC20 si pauta anterior con VNC13/15 (VNP23 solo si no disponible VNC20)
Meningococo B ⁴		MenB		MenB			MenB				MenB			MenB	MenB	MenB
Meningococos ACWY ⁵		Men ACWY		Men ACWY		Men ACWY	Men ACWY				Men ACWY					Men ACWY
Gripe ⁶						Gripe								Gripe		
SARS-CoV-2 ⁷						SARS-CoV-2										
Virus del papiloma humano ⁸														VPH	VPH	VPH
Hepatitis A ⁹														HA		
Virus respiratorio sincitial ¹⁰	AcVRS				AcVRS (hasta los 23 meses)											

■ ■ ■ ■ ■ Vacunas sistemáticas
■ Grupos de riesgo



(1) Vacuna frente a la hepatitis B (HB).- Los hijos de madres HBsAg positivas recibirán en las primeras 12 horas de vida una dosis de vacuna y otra de inmunoglobulina hiperinmune frente a la hepatitis B (IGHB) (0,5 ml). Si la serología materna fuera desconocida, deberá administrarse la vacuna en las primeras 12 horas y realizar serología, y si resultara positiva, administrar 0,5 ml de IGHB, preferentemente en las primeras 72 horas de vida. Los lactantes vacunados al nacimiento seguirán el calendario habitual del primer año, por lo que recibirán 4 dosis frente a HB. También hay [otros grupos de riesgo](#) .

(2) Vacuna conjugada frente al Haemophilus influenzae tipo b (Hib).- Una dosis en mayores de 59 meses pertenecientes a [grupos de riesgo](#) no vacunados con anterioridad: asplenia anatómica o funcional, déficit de factores de complemento, tratamiento con eculizumab o ravulizumab, VIH y antecedente de enfermedad invasora por Hib. En <59 meses no vacunados o con pauta incompleta, actualizar vacunación según [calendario acelerado o de rescate](#) del CAV-AEP.

(3) Vacuna frente al neumococo.- Si se dispone de VNC20, se debe administrar con preferencia sobre la vacuna polisacárida 23-valente (VNP23) en vacunados anteriormente con VNC13 o VNC15. En caso de pauta completa con VNC20 (primovacunación y refuerzo), o alguna dosis de VNC20 para completar una pauta iniciada con VNC13 o VNC15, no hará falta administrar VNP23 ni más dosis de VNC20. VNP23 solo está indicada en mayores de 2 años con [enfermedades que aumentan el riesgo de infección por el neumococo](#) y pauta completa anterior con vacuna conjugada (VNC13 o VNC15), pero solo si no está disponible VNC20. El intervalo mínimo respecto de la última dosis de VNC, tanto para administrar VNC20 o VNP23 en vacunados anteriormente con VNC13 o VNC15 es de 8 semanas.

(4) Vacuna frente al meningococo B (MenB).- **4CMenB.** Se recomienda a cualquier edad en grupos de riesgo a partir del año de vida (si son menores de un año, recibirán la pauta habitual sistemática): asplenia anatómica o funcional, déficit de factores de complemento, tratamiento con eculizumab o ravulizumab, receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos, infección por VIH, episodio previo de EMI por cualquier serogrupo y contactos de un caso índice de EMI por serogrupo B en el contexto de un brote epidémico. Posteriormente deberán recibir, excepto los menores de 2 años de edad y el antecedente de enfermedad meningocócica invasora (EMI), una dosis de MenB al año de terminar la inmunización primaria y luego cada 5 años. En caso de brote de EMI por serogrupo B, los pacientes con factores de riesgo deben recibir una dosis de refuerzo si ha transcurrido, al menos, un año desde la finalización de la serie primaria de la vacunación. A partir de los 10 años se puede utilizar cualquiera de las 2 vacunas, teniendo en cuenta que no son intercambiables.

(5) Vacuna conjugada frente a los meningococos ACWY (MenACWY).- Para los que tengan factores de riesgo de EMI: asplenia anatómica o funcional, déficit de factores del complemento, tratamiento con eculizumab o ravulizumab, receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos, infección por VIH, episodio previo de EMI por cualquier serogrupo y contactos de un caso índice de EMI por serogrupo A, C, W o Y en el contexto de un brote epidémico. Primovacunación a cualquier edad con 2 dosis separadas por, al menos, dos meses. Si la situación de riesgo persiste, se recomienda administrar una dosis de refuerzo, en menores de 7 años de edad cada 3 años y cada 5 años en los mayores de esta edad. Los viajeros a La Meca por razones religiosas y al llamado cinturón de la meningitis africano durante la estación seca deben recibir también MenACWY.

(6) Vacuna frente a la gripe.- Se recomienda para todos los grupos de riesgo y convivientes a partir de 6 meses de edad. Para consultar los

grupos de riesgo de esta vacuna se puede acceder al [Documento](#) con las Recomendaciones del CAV-AEP para la temporada 2024-2025.

(7) Vacuna frente al SARS-CoV-2.- Según las recomendaciones de la Comisión de Salud Pública de España para la vacunación frente a la COVID-19 para la temporada 2024-2025, está indicada la vacunación en personas a partir de los 6 meses con condiciones de alto o muy alto riesgo o que reciban tratamiento inmunosupresor o convivientes con personas de riesgo, y en personas de 5 años o más internadas en centros de discapacidad o en instituciones de manera prolongada. Las vacunas a utilizar son las monovalentes con cepa JN.1 o la subvariante KP.2: Comirnaty (con presentaciones de 3 mcg [niños de 6 meses a 4 años], 10 mcg [de 5 a 11 años] o 30 mcg [12 años y mayores]) y Spikevax (presentación 0,1 mg/ml multidosis para 10 dosis de 0,25 ml/25 mcg [niños de 6 meses a 11 años] o 5 dosis de 0,5 ml/50 mcg [mayores de 11 años]). Primovacuna en personas mayores de 6 meses que hayan pasado la infección: una dosis, con intervalo mínimo de 3 meses tras la infección, salvo si pertenecen a grupos con alto grado de inmunosupresión, donde recibirán una segunda dosis con un intervalo de 3 meses entre dosis. Primovacuna sin antecedente de haber pasado la infección: personas de 5 años o mayores, una dosis; niños entre 6 meses y 4 años, 3 dosis (con intervalo de 3 semanas entre primera y segunda, y de 8 semanas entre la segunda y la tercera) de Comirnaty 3 mcg, o 2 dosis de Spikevax (0,25 ml/25 mcg) a los 0 y 28 días. En aquellos niños entre 6 meses y 4 años con vacunación anterior incompleta, se completará la pauta con una de las nuevas vacunas monocomponentes. Dosis estacional (otoño-invierno 2024-2025) en grupos de riesgo: una dosis, independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad o de si han pasado o no la infección, con un intervalo de 3 meses respecto a la vacunación o a la enfermedad. Los grupos de riesgo se pueden consultar en las recomendaciones del [Ministerio de Sanidad](#) y en el [Manual de inmunizaciones en línea](#) del CAV-AEP.

(8) Vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH).- Está indicada a partir de los 9 años de edad siempre con 3 dosis en condiciones de inmunosupresión. Consultar el Manual de Inmunizaciones para [otros grupos de riesgo](#).

(9) Vacuna frente a la hepatitis A.- Se pueden consultar [los grupos de riesgo preexposición](#) y [posexposición](#) en nuestro Manual. Los lactantes de 6-11 meses de edad cuando viajan a zonas de riesgo pueden recibir la vacuna, pero no se considera una dosis válida y, por tanto, no cuenta para la serie vacunal que debe reiniciar a partir de los 12 meses.

(10) Inmunización frente al virus respiratorio sincitial (VRS).- Se recomienda nirsevimab con administración anual (2 temporadas) a niños menores de dos años con [enfermedades subyacentes que aumenten el riesgo de infección grave por VRS](#), preferentemente justo antes del inicio habitual de la estación del VRS (octubre). En la segunda temporada y siempre que pesen 10 o más kg la dosis será de 200 mg, aplicando 2 inyecciones de 100 mg; si pesan menos de 10 kg se aplicarán 100 mg. Los prematuros de menos de 35 semanas (incluyendo los de edad gestacional menor de 29 semanas) recibirán una dosis del anticuerpo, antes de cumplir 12 meses de edad [si recibieron una dosis en la temporada anterior podrán recibir una nueva dosis de 100 mg (200 mg si pesan 10 o más kg) al inicio de la temporada 2024-2025 si todavía no han cumplido los 12 meses].

2

7. Bibliografía

1. Álvarez García FJ, *et al*, en representación del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). [Calendario de vacunaciones e inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2025](#). An Pediatr (Barc). 2025;102:503713.
2. BOE. [Orden de 26 de octubre de 1979 por la que se deja en suspenso la obligatoriedad de vacunación antivariólica](#).
3. Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría. [Calendario de Vacunaciones e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2025](#). [Internet]. Madrid: AEP; 2025.
4. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. [Calendario de Vacunas recomendado para 2012](#). Aprobado por el Consejo Interterritorial el 29 de febrero de 2012.
5. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. [Calendario de Vacunas recomendado para 2016](#). Aprobado por el Consejo Interterritorial en julio de 2015.
6. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. [Calendario de Vacunas recomendado para 2017](#). Aprobado por el Consejo Interterritorial el 13 de abril de 2016.
7. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. [Calendario de Vacunas recomendado para 2019](#). Aprobado por el Consejo Interterritorial el 8 de mayo de 2019.
8. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. [Calendario de Vacunas recomendado para 2023](#). Aprobado por el Consejo Interterritorial el 19 de diciembre de 2022.
9. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. [Calendario común de Vacunaciones e Inmunizaciones recomendado para 2024](#).

Aprobado por el Consejo Interterritorial el 15 de febrero de 2024.

10. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. [Calendario común de Vacunaciones e Inmunizaciones recomendado para 2025](#) . Aprobado por el Consejo Interterritorial el 16 de diciembre de 2024.
11. García Rojas AJ, *et al.* Calendarios de vacunación en España. En: Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). Vacunas en Pediatría. Manual de la AEP 2012, 5.ª ed. Madrid: Exlibris ediciones SL; 2012. p. 99-109.
12. Pachón del Amo I. Historia de los calendarios vacunales en España. Conferencia inaugural de las II Jornadas Científicas sobre Actualización en Vacunas. 2003. Libro de actas 15-21.
13. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [Criterios de evaluación para fundamentar modificaciones en el programa de vacunación en España](#) . Septiembre 2011.
14. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [Revisión del calendario de vacunación](#) . Marzo 2016.
15. Pumarola A. Plan de vacunación continuada de la población infantil de Barcelona. Anales de Medicina y Cirugía. 1973;53:215-34.
16. [WHO. National Immunization Technical Advisory Groups \(NITAGs\). Updated August 2023](#) .

?

8. Enlaces de Interés

- [Calendarios españoles. CAV-AEP](#)
- [Calendarios españoles. AEPap](#)
- [Calendarios españoles: Ministerio de Sanidad](#)
- [Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP. Noticias sobre los calendarios](#)

?

9. Historial de actualizaciones

7. Calendarios de inmunización en España

Publicado en Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones
(<https://vacunasaep.org>)

1 de enero de 2018	Actualización de las tablas 7.7 y 7.8 y del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría"
1 de enero de 2019	Actualización de las tablas 7.7 y 7.8 y del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría"
1 de enero de 2020	Cambio de algunas tablas a figuras. Actualización de las tablas 7.2 y 7.3 y del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría". Nuevas citas bibliográficas
10 de mayo de 2020	Actualización del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría" con pauta 2+1 de 4 años
1 de enero de 2021	Actualización de las tablas 7.2 y 7.3 y del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría"
1 de marzo de 2021	Actualización de la tabla 7.3
23 de junio de 2021	Actualización de la tabla 7.3
1 de enero de 2022	Actualización de las tablas 7.2 y 7.3 y del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría"
1 de marzo de 2022	Actualización de la tabla 7.3
20 de mayo de 2022	Actualización de la tabla 7.3
15 de junio de 2022	Actualización de la tabla 7.3. Madrid SRPV a los 4 años y VPH9 en chicas
19 de septiembre de 2022	Actualización de la tabla 7.3. Galicia MenB a los 2, 4 y 12 meses; MenACWY a los 12 meses, VPH9 en chicas
1 de enero de 2023	Actualización de las tablas 7.2 y 7.3, de la figura 7.3 y del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría". Nuevas citas bibliográficas
25 de enero de 2023	Cambio de nombre a Manual de Inmunizaciones
1 de octubre de 2023	Actualización y cambio de diseño de la tabla 7.3
1 de enero de 2024	Actualización de las tablas 7.2 y 7.3 y del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría". Nuevas citas bibliográficas
1 de marzo de 2024	Actualización tabla 7.3
6 de mayo de 2024	Actualización tabla 7.3 con las nuevas VNC
27 de enero de 2025	Actualización de las tablas 7.2 y 7.3 y del apartado "Calendario de la Asociación Española de Pediatría"

-oOo-

Dirección URL original: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-7>