

“Out of África”

Nuria García Sánchez

Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud Delicias Sur
Salud Gobierno de Aragón

Profesora Asociada de Pediatría. Facultad de Medicina
Universidad de Zaragoza

Vocal del CAV-AEP

Memorias de África



Inmigrante, migrante, emigrante. Casi lo mismo pero no..

Concepto de niño inmigrante:

1. Todo niño o joven extranjero, procedente de países menos avanzados, o niños nacidos en España pero hijos de inmigrantes

(inmigrantes de segunda generación)

2. Todo niño procedente de un sistema de adopción internacional

3. Niños refugiados políticos o en acogimiento temporal





Definición de la OIM del término “Migrante”

Designa a *toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual*



Niños, extranjeros y solos en España: cuando la desprotección se multiplica

El término MENAS, menores no acompañados se utiliza pero es poco apropiado

Tendencias recientes

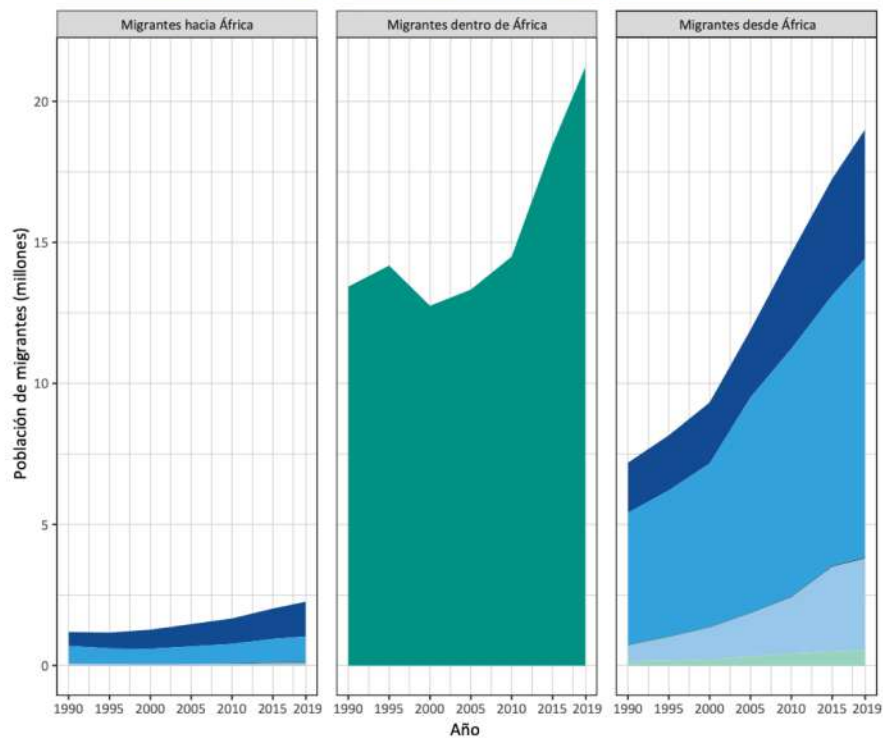
Según el [Departamento de Asuntos Económicos y Sociales \(DAES\) de las Naciones Unidas](#), el número estimado de personas de 19 años o menos que viven en un país distinto a aquel en el que nacieron pasó de 28.7 millones en 1990 a 37.9 millones en 2017.

En 2019, los niños migrantes (de 19 años o menos) representaban el 14 por ciento de la población migrante total y el 5,9 por ciento de la población total (de todas las edades).

<https://migrationdataportal.org/es/themes/ninos-migrantes>



Gráfico 1. Migrantes hacia, dentro de y desde África, 1990-2019



Región

- África
- Asia
- Europa
- América Latina y el Caribe
- América del Norte
- Oceanía

https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es_3.pdf

Fuente: DAES de las Naciones Unidas, 2019a.

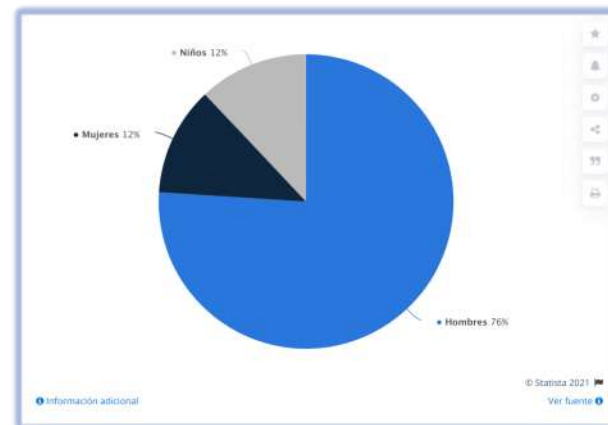


Flujo de inmigración procedente del extranjero por año, país de origen y nacionalidad (española/extranjera)
 Unidades: Movimientos migratorios

Tabla

2019	
Extranjera	
África	103.871 ¹

INē
 Instituto Nacional de Estadística



Se estima que un 12-14 % de los inmigrantes son niños

https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177000&menu=ultiDatos&idp=1254735573002



SPAIN SEA AND LAND ARRIVALS

1 Jan- 31 Dec 2020

Location of refugee & migrant arrivals¹



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.

41,861 Jan-Dec 2020

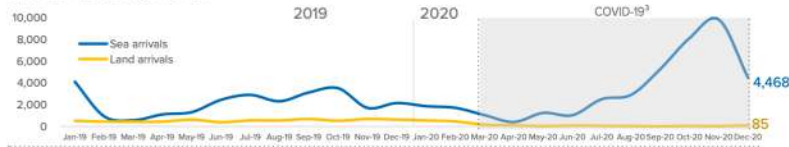
32,513 Jan-Dec 2019

Dead and Missing²



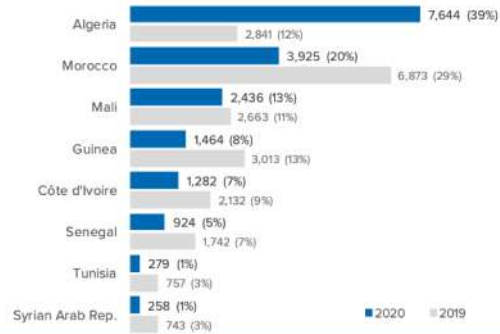
809 Jan-Dec 2020
685 Jan-Dec 2019

Arrivals trend by month

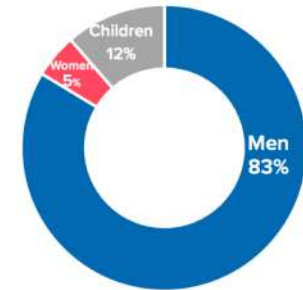


<https://data2.unhcr.org/en/documents/details/84312>

Most common nationalities of arrivals⁴ Jan-Sep 2020



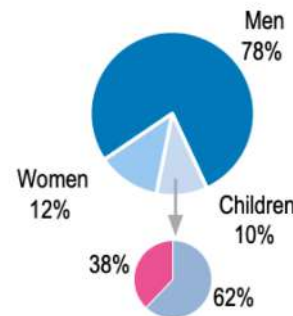
Demography of arrivals Jan-Dec 2020



SPAIN

¹ from the Ministry of Interior and UNHCR estimates. All figures are provisional and subject to change. ² to Spain by air. ³ r, Malaga, Motril and Almeria) are based on UNHCR estimates. ⁴ Mediterranean route as well as the Western African route to the Canary Islands. 2020, due to the COVID-19 pandemic, since Oct. 2020.

Source: UNHCR data portal UNHCR / 19 Jan 2020



El 12 % son niños

37-38 % Children who arrived in Europe between January and June 2020 were unaccompanied and separated.



Cosas que nos preocupan

- Su salud
- **Su vacunación**
- Su adaptación



La mayoría de niños africanos han podido ser vacunados a través del Programa ampliado de vacunaciones de la OMS (EPI) y del GAVI



The immunization programme that saved millions of lives

What started as an ambitious effort to tackle six vaccine-preventable diseases has become one of the world's most successful public health programmes.

<https://www.who.int/bulletin/volumes/92/5/14-020514.pdf>



NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed.gov

Search: ((Immigrant) AND (Child*)) AND (Vaccines)

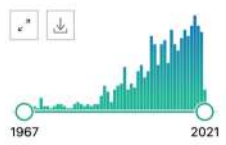
Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sorted by: Best match Display options

MY NCBI FILTERS

716 results

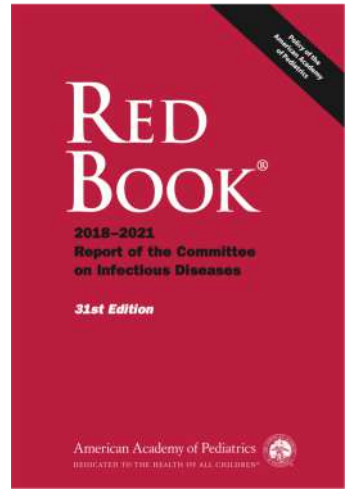
RESULTS BY YEAR



Pediatric Travelers and Immigrant Children.

1 Christenson JC, Chehab H.
Cite: *Pediatr Ann.* 2019 Sep 1;48(9):e360-e369. doi: 10.3928/19382359-20190812-01.
PMID: 31505010 Review.

Share **Children** comprise a special group of international travelers. **Immigrant** and refugee **children**, along with **children** traveling to visit friends and relatives abroad or on leisure trips, require special attention by clinicians to prevent and treat travel-r ...



AEP Comité Asesor de Vacunas

El portal de las vacunas de la Asociación Española de Pediatría

ÁREA DE PROFESIONALES ÁREA DE FAMILIAS

Inicio - Área de Profesionales - Calendarios de vacunación

CALENDARIOS DE VACUNACIÓN

Selecione una comunidad autónoma: **Otras comunidades**

CALENDARIOS DE VACUNACIONES ESPAÑOLES

INFORMACIÓN RELACIONADA

- Calendario de vacunaciones de la AEP 2021
- Calendario de vacunaciones común 2021 del Ministerio de Sanidad
- Calendario de vacunación de ESPAÑA (todas en una única tabla)
- Calendarios de vacunación de EUROPA (documentos)
- Calendarios de vacunación del MUNDO (documentos)

Upgrade to Trip Premium

Home About How To Use Contact us Blog Tour Latest & greatest Evidence Maps

Trip

SEARCH PICO ADVANCED RECENT

immigrant children AND vaccines

Find evidence fast

MANUAL DE VACUNAS EN LÍNEA DE LA AEP

Inicio - Documentos - 12. Vacunación de niños...

Buscar temas en el manual:

12. VACUNACIÓN DE NIÑOS INMIGRANTES, REFUGIADOS Y ADOPTADOS

MANUAL DE VACUNAS EN LÍNEA DE LA AEP

SECCIÓN III. Inmunización en circunstancias especiales

SECCIÓN I. Aspectos generales de la vacunación

SECCIÓN II. Calendarios de

CAPÍTULO 12 - VACUNACIÓN DE NIÑOS INMIGRANTES, REFUGIADOS Y ADOPTADOS

Actualizado en marzo de 2021

CALENDARIO ACELERADO DE VACUNACIONES

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones

Julio 2019

ecdc

SCIENTIFIC ADVICE

Public health guidance on screening and vaccination for infectious diseases in newly arrived migrants within the EU/EEA

Consejo Interterritorial SISTEMA NACIONAL DE SALUD

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

XII JORNADAS DE VACUNAS AEP

JORNADAS DIGITALES 15 Y 16 DE ABRIL DE 2021 vacunas.aep.org

HEPATITIS A

MEJORA

PAROTIDITIS

SRP

VARICELA

INFLUENZA

ACWY

American Academy of Pediatrics.

Medical evaluation for infectious diseases for internationally adopted, refugee and immigrant children.
In *Red Book: 2018–2021*

Niña con celiacuía

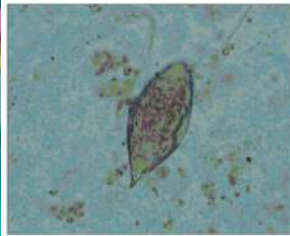


Figura 1. Examen en fresco de orina del caso 2. Se observan huecos de *Schistosoma haematobium* con espícula terminal.

An Pediatr (Barc) 2006;64(3):284-92

Test de cribado de enfermedades infecciosas sugeridos para inmigrantes. Red Book 2021

- Serologías hepatitis A,B,C, sífilis, VIH
- Hemograma
- Parásitos en heces x 3
- Tuberculina o IGRAS
- Si eosinofilia considerar serología:

Toxocara canis, Strongiloides, Schistosoma, (también esto si hematuria)





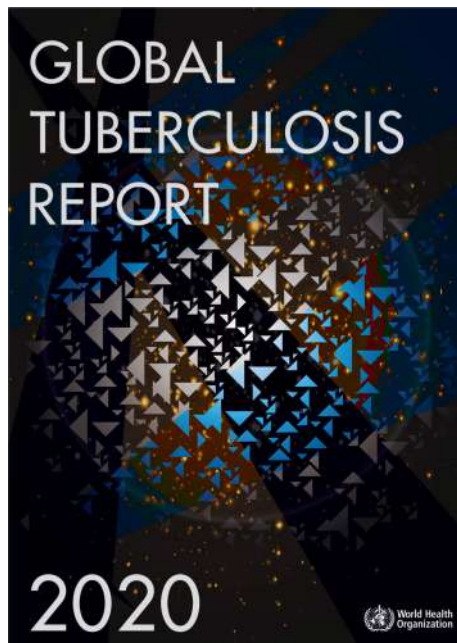
Test de cribado de enfermedades infecciosas sugeridos para inmigrantes. Red Book 2021

Tuberculina o IGRAS

- En niños de 2-14 años de edad procedentes de países con prevalencia de tuberculosis ≥ 20 *casos/100.000*
- En menores de 2 años solo
 - si ha habido contacto
 - o síntomas sugestivos

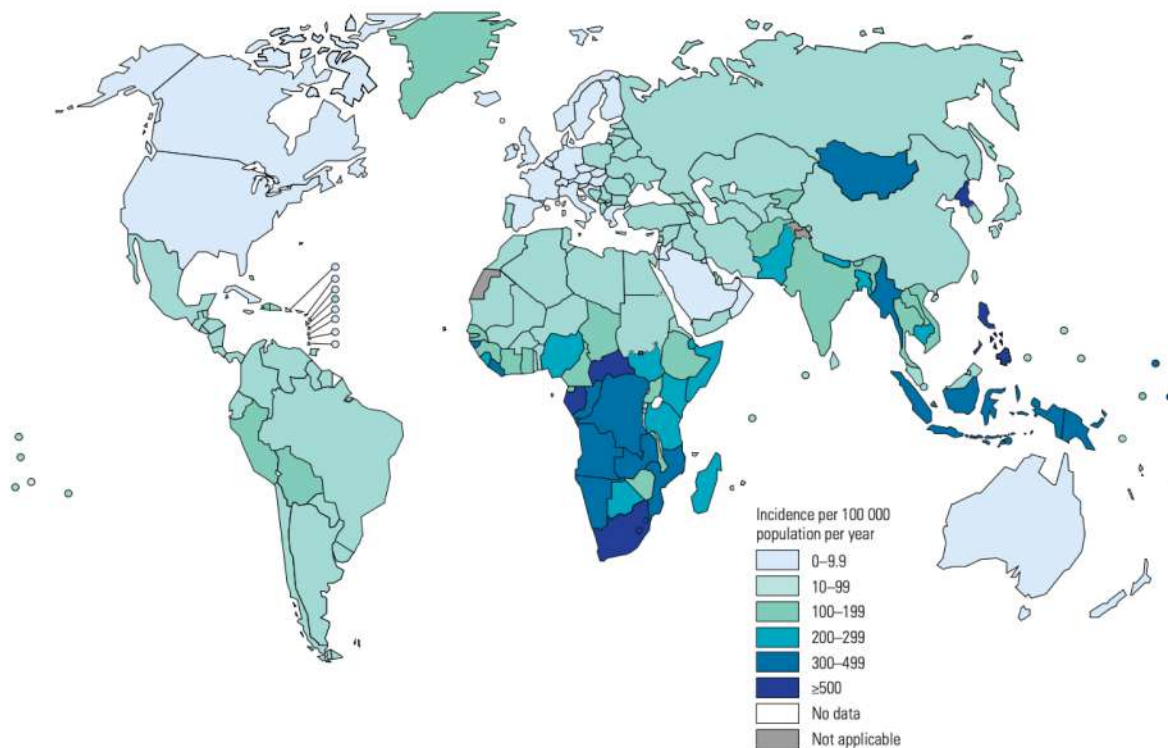
Mayores de 15 años: Historia, examen físico y Rx de tórax





Estimated TB incidence rates, 2019

Tuberculosis Global Report 2020 WHO



<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf>



Country
 Group

WHO African Region

Tuberculosis profile: WHO African Region

Population 2019: 1 092 million

Estimates of TB burden*, 2019

	Number	(Rate per 100 000 population)
Total TB incidence	2 460 000 (2 190 000-2 750 000)	226 (201-252)
HIV-positive TB incidence	595 000 (515 000-680 000)	54 (47-62)
MDR/RR-TB incidence**	77 000 (64 000-90 000)	7 (5.8-8.3)
HIV-negative TB mortality	377 000 (312 000-448 000)	35 (29-41)
HIV-positive TB mortality	169 000 (139 000-203 000)	16 (13-19)

Estimated proportion of TB cases with MDR/RR-TB*, 2019

New cases	2.6% (1.6-3.7)
Previously treated cases	11% (2.2-27)

Tuberculosis profile: Morocco

Population 2019: 36 million

Estimates of TB burden*, 2019

	Number	(Rate per 100 000 population)
Total TB incidence	35 000 (30 000-41 000)	97 (83-112)
HIV-positive TB incidence	450 (130-950)	1.2 (0.36-2.6)
MDR/RR-TB incidence**	610 (330-970)	1.7 (0.89-2.7)
HIV-negative TB mortality	2 900 (1 800-4 300)	7.9 (4.8-12)
HIV-positive TB mortality	74 (21-160)	0.2 (0.06-0.44)

Estimated proportion of TB cases with MDR/RR-TB*, 2019

New cases	1% (0.42-1.8)
Previously treated cases	21% (18-23)

Tuberculosis profile: Guinea

Population 2019: 13 million

Estimates of TB burden*, 2019

	Number	(Rate per 100 000 population)
Total TB incidence	22 000 (15 000-32 000)	176 (114-251)
HIV-positive TB incidence	5 200 (3 400-7 500)	41 (26-59)
MDR/RR-TB incidence**	790 (380-1 300)	6.2 (3-11)
HIV-negative TB mortality	2 400 (1 400-3 600)	19 (11-28)
HIV-positive TB mortality	1 300 (870-1 900)	11 (6.8-15)

Estimated proportion of TB cases with MDR/RR-TB*, 2019

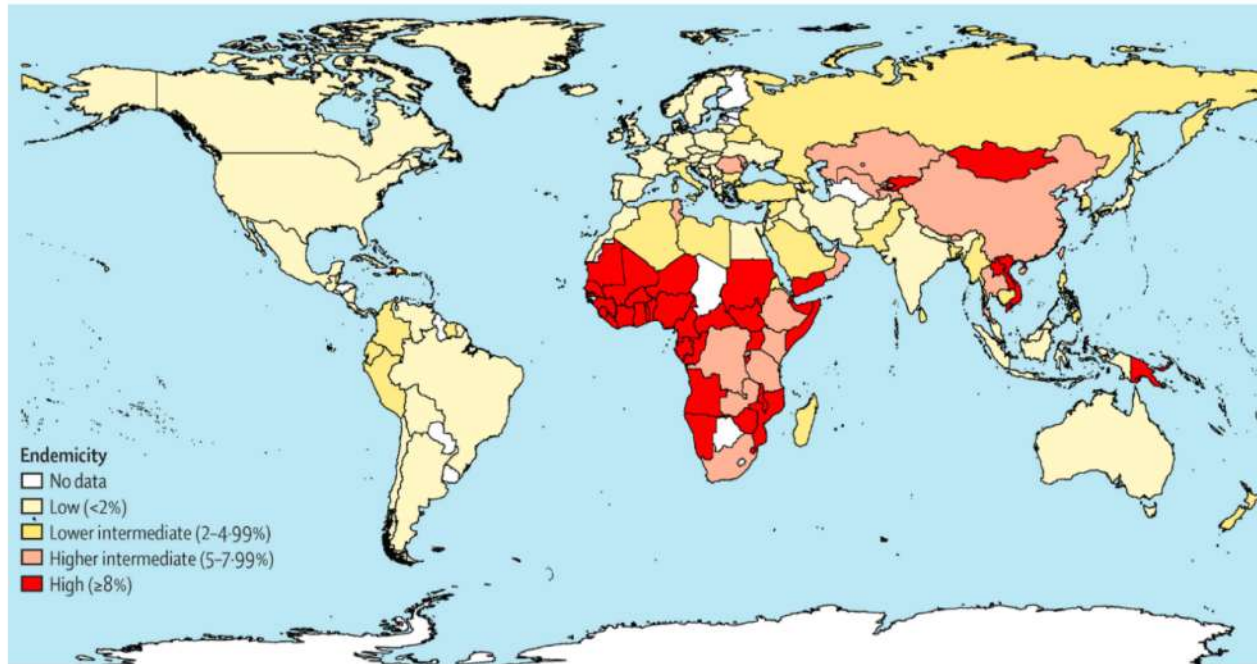
New cases	2.5% (1.2-4.1)
Previously treated cases	50% (45-55)

https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?inputs_entity_type=%22country%22&lan=%22EN%22&iso2=%22MA%22

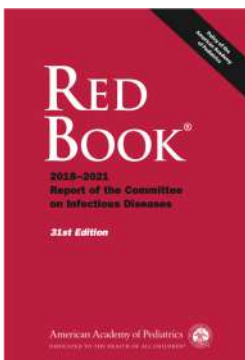


Serología de hepatitis B cuando proceden de países con alta prevalencia de de hepatitis B crónica

Figure 3. Estimations of worldwide prevalence of chronic hepatitis B virus infection



Source: *Estimations of worldwide prevalence of chronic hepatitis B virus infection: a systematic review of data published between 1965 and 2013 (195)*



Children Who Received Immunizations Outside the United States or Whose Immunization Status is Unknown or Uncertain

IMMUNIZATIONS RECEIVED OUTSIDE THE UNITED STATES

People immunized in other countries, including exchange students, internationally adopted children, refugees, and other immigrants, should be immunized according to recommended schedules (including minimal ages and intervals) in the United States for healthy infants, children, and adolescents (http://redbook.solutions.aap.org/SS/Immunization_Schedules.aspx). The Immigration and Nationality Act (INA) of 1996 requires all people immigrating to the United States as legal permanent residents (ie,

Se precisa certificado de vacunación

- Antes de la entrada
- Inmigrantes que solicitan residencia permanente
- Conforme a las recomendaciones del ACIP*

Las vacunas que se piden a los inmigrantes deben cumplir lo siguiente:

- Ser apropiadas para la edad según calendario
- Proteger frente a enfermedades que pueden ocasionar brotes o que están actualmente eliminadas en USA o están en proceso de serlo

*Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) | CDC





Children Who Received Immunizations Outside the United States or Whose Immunization Status is Unknown or Uncertain

IMMUNIZATIONS RECEIVED OUTSIDE THE UNITED STATES
People immunized in other countries, including exchange students, internationally adopted children, refugees, and other immigrants, should be immunized according to recommended schedules (including minimal ages and intervals) in the United States for healthy infants, children, and adolescents (https://redbook.solutions.aap.org/SS/Immunization_Schedules.aspx). The Immigration and Nationality Act (INA) of 1996 requires all people immigrating to the United States as legal permanent residents (i.e.,

- En general solo se admite la **documentación escrita** sobre vacunación
- Se requiere que:
 - ✓ Fechas de administración
 - ✓ Intervalos
 - ✓ Número de dosis
 - ✓ Edad del niño en el momento de vacunar

Sea **consistente** con los calendarios de USA o de la OMS
Los estudios serológicos no siempre se recomiendan



Table 2 Recommended Catch-up Immunization Schedule for Children and Adolescents Who Start Late or Who Are More than 1 month Behind, United States, 2021

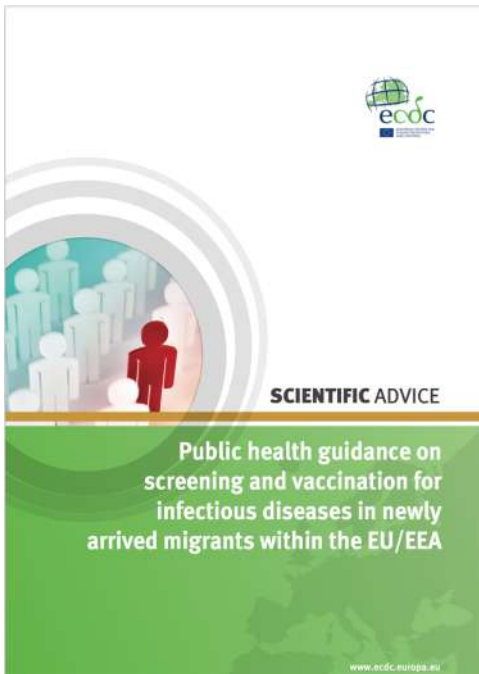
The table below provides catch-up schedules and minimum intervals between doses for children whose vaccinations have been delayed. A vaccine series does not need to be restarted, regardless of the time that has elapsed between doses. Use the section appropriate for the child's age. **Always use this table in conjunction with Table 1 and the notes that follow.**

Children age 4 months through 6 years					
Vaccine	Minimum Age for Dose 1	Minimum Interval Between Doses			
		Dose 1 to Dose 2	Dose 2 to Dose 3	Dose 3 to Dose 4	Dose 4 to Dose 5
Hepatitis B	Birth	4 weeks	8 weeks and at least 16 weeks after first dose. Minimum age for the final dose is 24 weeks.		
Rotavirus	6 weeks Maximum age for first dose is 14 weeks, 6 days.	4 weeks	4 weeks Maximum age for final dose is 8 months, 0 days.		
Diphtheria, tetanus, and acellular pertussis	6 weeks	4 weeks	4 weeks	6 months	6 months
<i>Haemophilus influenzae</i> type b	6 weeks	No further doses needed if first dose was administered at age 15 months or older. 4 weeks if first dose was administered before the 1 st birthday. 8 weeks (as final dose) if first dose was administered at age 12 through 14 months.	No further doses needed if previous dose was administered at age 15 months or older. 4 weeks if current age is younger than 12 months and first dose was administered at younger than age 7 months and at least 1 previous dose was PRP-T (ActHib, Pentacel, Hiberix) or unknown. 8 weeks and age 12 through 59 months (as final dose) if current age is younger than 12 months and first dose was administered at age 7 through 11 months; OR if current age is 12 through 59 months and first dose was administered before the 1 st birthday and second dose was administered at younger than 15 months; OR if both doses were PRP-OMP (PedvaxHIB, Comvax) and were administered before the 1 st birthday.	8 weeks (as final dose) This dose only necessary for children age 12 through 59 months who received 3 doses before the 1 st birthday.	
Pneumococcal conjugate	6 weeks	No further doses needed for healthy children if first dose was administered at age 24 months or older. 4 weeks if first dose was administered before the 1 st birthday. 8 weeks (as final dose for healthy children) if first dose was administered at the 1 st birthday or after.	No further doses needed for healthy children if previous dose was administered at age 24 months or older. 4 weeks if current age is younger than 12 months and previous dose was administered at <7 months old. 8 weeks (as final dose for healthy children) if previous dose was administered between 7–11 months (wait until at least 12 months old); OR if current age is 12 months or older and at least 1 dose was administered before age 12 months.	8 weeks (as final dose) This dose only necessary for children age 12 through 59 months who received 3 doses before age 12 months or for children at high risk who received 3 doses at any age.	
Inactivated poliovirus	6 weeks	4 weeks	4 weeks if current age is <4 years. 6 months (as final dose) if current age is 4 years or older.	6 months (minimum age 4 years for final dose).	
Measles, mumps, rubella	12 months	4 weeks			
Varicella	12 months	3 months			
Hepatitis A	12 months	6 months			
Meningococcal ACWY	2 months MenACWY-CRM 9 months MenACWY-D 2 years MenACWY-TT	8 weeks	See Notes	See Notes	
Children and adolescents age 7 through 18 years					
Meningococcal ACWY	Not applicable (N/A)	8 weeks			
Tetanus, diphtheria, tetanus, diphtheria, and acellular pertussis	7 years	4 weeks	4 weeks if first dose of DTaP/DT was administered before the 1 st birthday. 6 months (as final dose) if first dose of DTaP/DT or Tdap/Td was administered at or after the 1 st birthday.	6 months if first dose of DTaP/DT was administered before the 1 st birthday.	
Human papillomavirus	9 years	Routine dosing intervals are recommended.			
Hepatitis A	N/A	6 months			
Hepatitis B	N/A	4 weeks	8 weeks and at least 16 weeks after first dose.		
Inactivated poliovirus	N/A	4 weeks	6 months A fourth dose is not necessary if the third dose was administered at age 4 years or older and at least 6 months after the previous dose.	A fourth dose of IPV is indicated if all previous doses were administered at <4 years or if the third dose was administered <6 months after the second dose.	
Measles, mumps, rubella	N/A	4 weeks			
Varicella	N/A	3 months if younger than age 13 years. 4 weeks if age 13 years or older.			

<https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf>



Objetivo, método y abordaje



Preguntas clave:

A LOS INMIGRANTES RECIÉN LLEGADOS..

- ¿Se les debe realizar un cribado de tuberculosis activa (TB), infección tuberculosa latente (ITL), VIH, hepatitis B (HB) y C (HC), estrombiloidosis, y esquistosomiasis?
- ¿Se les debe ofrecer vacunación frente a sarampión, parotiditis, rubeola, difteria, tétanos, tosferina, polio, *Haemophilus influenzae* type B (HiB) y hepatitis B?

European Centre for Disease Prevention and Control. Public health guidance on screening and vaccination for infectious diseases in newly arrived migrants within the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2018.





La evidencia disponible sugiere que...

- Probablemente sea coste-efectivo hacer cribado de tuberculosis activa (TB), infección tuberculosa latente (ITL), VIH, hepatitis B (HB) y C (HC), esquistosomiasis a niños, adolescentes y adultos inmigrantes recién llegados
- Hay un claro beneficio de incluirles en programas de vacunación, asegurando una vacunación de rescate si fuera necesario.
- Pero esto está condicionado a la carga de la enfermedad en el país de origen



Control de tuberculosis



Dos aproximaciones:

1. Identificación de **TB activa**: Rx de tórax a la llegada. Para mayores de 15 años
2. Identificación de **ITL** mediante tuberculina o IGRAS si proceden de países con alta incidencia

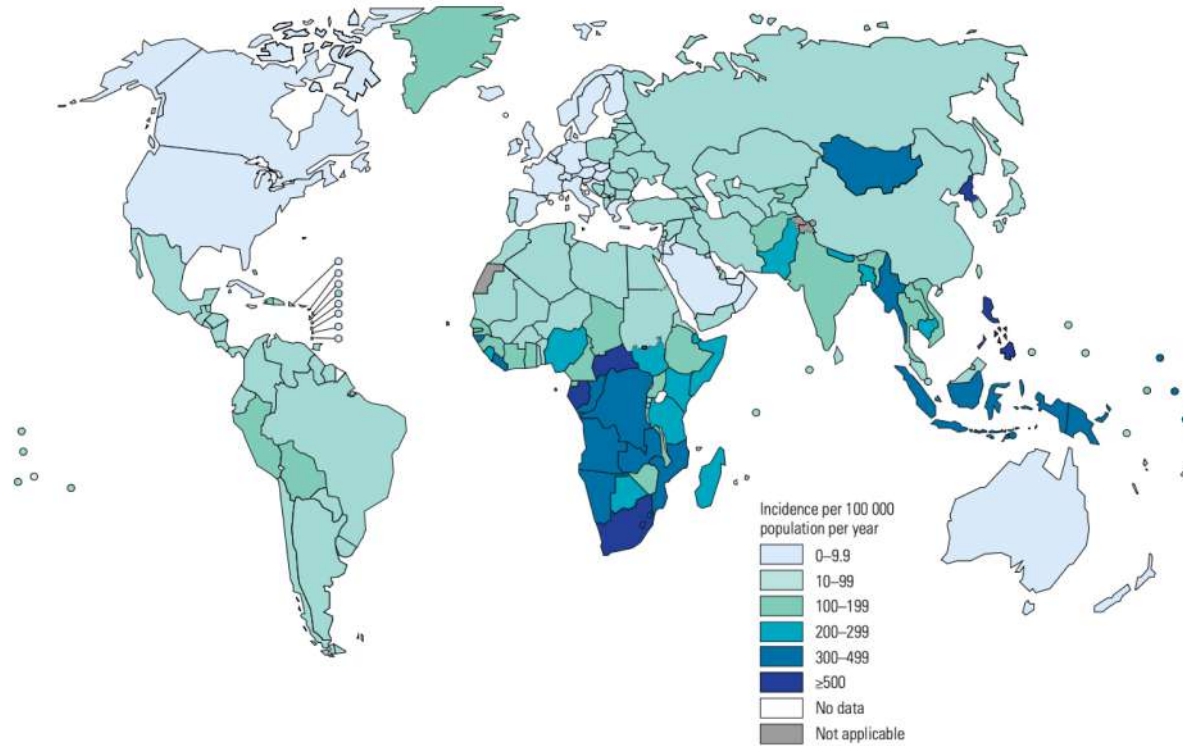
Certainty of evidence (GRADE)

Low



Estimated TB incidence rates, 2019

Tuberculosis Global Report 2020 WHO



<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf>



Resumen de la evidencia para las declaraciones de cribado y vacunación de enfermedades infecciosas en inmigrantes recién llegados



TV y hexavalente una prioridad

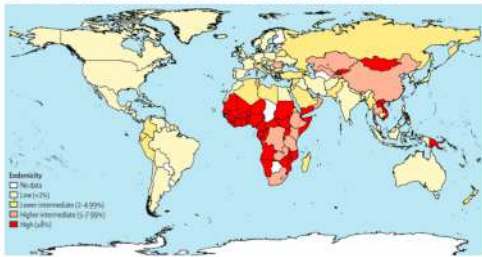
Enfermedades prevenibles mediante vacunación

- Ofrecer vacunación triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis) a todos los niños y adolescentes inmigrantes sin certificado de vacunación como una prioridad.
Seguridad de evidencia bajo
- Ofrecer vacunación frente difteria, tétanos, tosferina, polio, *Haemophilus influenzae* type B (HiB) y hepatitis B a todos los niños y adolescentes inmigrantes sin certificado de vacunación como una prioridad
Seguridad de evidencia bajo



ECDC recomendación

Figure 3. Estimations of worldwide prevalence of chronic hepatitis B virus infection



Source: Estimations of worldwide prevalence of chronic hepatitis B virus infection: a systematic review of data published between 1965 and 2013 (195)

Enfermedades prevenibles mediante vacunación Hepatitis B

Ofrecer **cribado** y tratamiento frente a HB

HBsAg, anti-HBc, anti-HBs a inmigrantes procedentes de países con incidencia intermedia/alta (>2% a > 5% HBsAg) Colores amarillo, naranja y rojo del mapa

Seguridad de evidencia baja

Ofrecer **vacunación** frente a HB a todos los niños y adolescentes inmigrantes procedentes de países con incidencia intermedia/alta (>2% a > 5% HBsAg) que no tengan pruebas de inmunidad o vacunación.

Seguridad de evidencia baja



Table 1.6. Evidence synthesis and guidance for VPDs in migrant populations

Effective implementation strategies	Cost-effectiveness	Certainty of evidence (GRADE)	FACE survey**	Strength of recommendation	Implementation considerations
<p>All guidelines recommend assessing a migrant's immunisation record and not pursuing serology testing.</p> <p>Vaccination is to be offered in accordance with the national immunisation guidelines of the host country.</p> <p>Social mobilisation and outreach programmes appear to be associated with the most significant increases in vaccination rates (370-372).</p>	<p>There are very little data on the cost-effectiveness of vaccination strategies in migrant populations.</p> <p>Serological testing was less cost-effective than presumptive immunisation of internationally adopted children.</p> <p>Pre-departure vaccination of refugees was cost-saving and decreased vaccine-preventable diseases.</p>	<p>Very low to moderate.</p>	<p>The ad hoc scientific panel rated immunisation against VPDs among migrants in the EU/EEA as follows:</p> <ul style="list-style-type: none"> High agreement around priority High agreement of acceptability High agreement around feasibility High agreement that vaccination migrants is equitable 	<p>Strong recommendation for children/adolescents.</p> <p>Conditional recommendation for adults.</p>	<p>All migrant children/adolescents should be vaccinated according to the host country's vaccine schedules.</p> <p>Adult migrants without vaccination records should be offered catch-up vaccination in accordance with the host country vaccine schedule.</p> <p>Measles/mumps/rubella (MMR) and diphtheria, tetanus and polio vaccines should be prioritised.</p> <p>Provide migrants with documentation of vaccines administered to prevent vaccination duplication.</p> <p>Social mobilisation could be used to increase vaccination coverage in migrant populations. Primary healthcare interactions remain an important opportunity for assessing vaccination status and offering vaccinations. Information regarding immunisation should be available in multiple languages, particularly those most commonly spoken by newly arriving migrants.</p>

* High (>75%), medium (50-75%) and low (50%) of ad hoc panel agreed with category

- Todas las Guías recomiendan comprobar los certificados de vacunación, sin hacer test serológicos
- La vacunación se ofrecerá conforme al calendario de vacunación del país de acogida
- Hay pocos datos de coste-efectividad de las estrategias de vacunación en migrantes, pero los test serológicos son la estrategia menos coste-efectiva
- Se debe priorizar la vacunación frente a triple vírica, polio, difteria y tétanos





- La declaración verbal de los padres no debe ser considerada como prueba de vacunación
- Aceptar como válidos los documentos si las vacunas, fechas de administración, número de dosis, intervalos y edad del niño al recibirlas son comparables a nuestros esquemas de validez
- No dar como válidas las dosis de sarampión recibidas antes de los 12 meses
- Los estudios serológicos para relacionar la fiabilidad de la documentación aportada y el nivel de inmunidad no son concluyentes. No se justifica por no ser costo-efectiva





- Realizar serología de hepatitis B, comprobar respuesta vacunal en convivientes de pacientes con HB crónica
- Las vacunas pentavalentes contienen HB y no polio, al contrario de las pentavalentes europeas
- Cobertura vacunal subóptima y carencia de algunos inmunógenos (triple vírica, meningococo, neumococo, varicela, VPH)
- Prestar atención a posibles viajes a su país para administrar vacunas como hepatitis A, tifoidea, fiebre amarilla, rabia





CALENDARIO DE VACUNACIONES AEP 2021


 Versión para imprimir

 Share

 Twittear


 Calendario de Vacunaciones de la AEP.
Razones y bases de las recomendaciones 2021

 Publicación en Anales de Pediatría 

 Ir al calendario 2021 - FAMILIAS

 Calendario 2021 (solo la tabla)

 Calendarios anteriores de la AEP

 Vacunación de rescate (tablas)



The screenshot shows the website interface for the AEP (Asociación Española de Pediatría) vaccination calendar. At the top, there is a header with the AEP logo, the text 'Comité Asesor de Vacunas', and 'El portal de las vacunas de la Asociación Española de Pediatría'. Below the header, there are navigation tabs for 'INICIO', 'ÁREA DE PROFESIONALES', and 'ÁREA DE FAMILIAS'. The main content area is titled 'CALENDARIOS DE VACUNACIÓN' and includes a dropdown menu to 'Seleccionar otra comunidad autónoma: Otras comunidades'. Below this is a map of Spain with regional labels. A sidebar on the left contains a list of links: 'Noticias sobre vacunas', 'Calendario de vacunaciones AEP 2021', 'Otros calendarios', 'Enfermedades prevenibles', 'Seguridad de las vacunas', 'Situaciones especiales', 'Especial enfermería', 'Fichas técnicas', 'Documentos del CAV', 'Jornadas de Vacunas', 'Vacunas en países de renta baja', and 'Enlaces de interés'. At the bottom, there is a section for 'INFORMACIÓN RELACIONADA' with links to 'Calendario de vacunaciones de la AEP 2021', 'Calendario de vacunaciones común 2021 del Ministerio de Sanidad', 'Calendarios de vacunación de ESPAÑA', 'Calendarios de vacunación de EUROPA', and 'Calendarios de vacunación del MUNDO'.

<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2021>

XII JORNADAS DE
VACUNAS 
JORNADAS DIGITALES 15 Y 16 DE ABRIL DE 2021
vacunasaep.org



Calendarios acelerados CAV-AEP

NÚMERO DE DOSIS RECOMENDADAS DE CADA VACUNA SEGÚN LA EDAD Asociación Española de Pediatría 2021 Comité Asesor de Vacunas			
VACUNA	EDAD		
	< 24 meses	24 meses - 6 años	7 - 18 años
Hepatitis B	3	3	3
Difteria, tétanos y tosferina ¹	3	3 - 4	-
Tétanos, difteria de baja carga antigénica/tosferina de baja carga antigénica ²	-	-	3 - 5
Poliomielitis ³	3	4	3
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	1 - 3	1	-
Neumococo ⁵	2 - 3	1 - 2	-
Rotavirus ⁶	2 - 3	-	-
Meningococo B ⁷	3	2	2
Meningococos C y ACWY ⁸	1 - 3	1	1
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹	1	2	2
Varicela ¹⁰	1	2	2
Virus del papiloma humano ¹¹	-	-	2 - 3

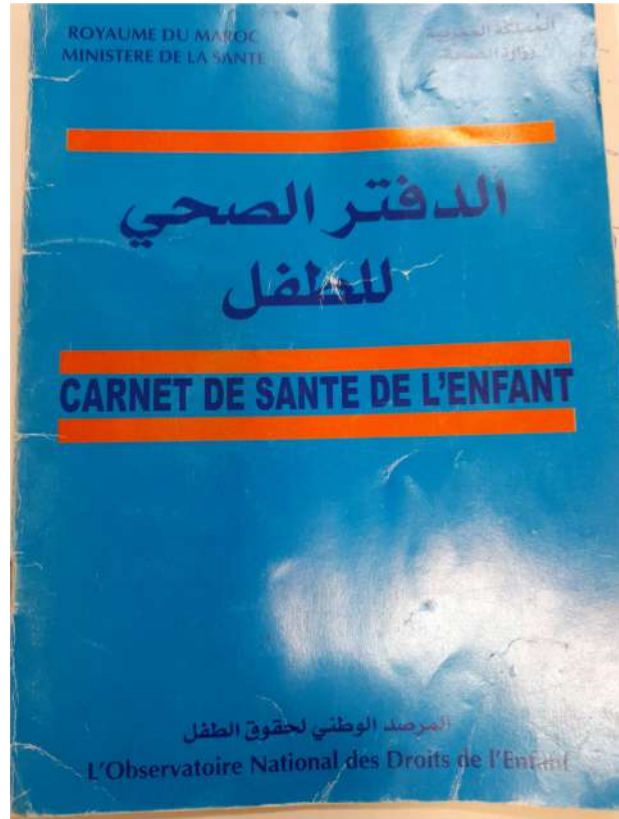
VACUNACIÓN DE RESCATE o ACCELERADA ENTRE 4 MESES Y 6 AÑOS DE EDAD Asociación Española de Pediatría 2021 Comité Asesor de Vacunas				
VACUNA	Edad mínima en la 1.ª dosis	Intervalo MÍNIMO entre dosis		
		De 1.ª a 2.ª dosis	De 2.ª a 3.ª dosis	De 3.ª a 4.ª dosis
Hepatitis B ¹	Recién nacido	8 semanas	6 meses	-
Difteria, tétanos y tosferina ²	6 semanas	8 semanas	6 meses	6 meses
Poliomielitis ³	6 semanas	8 semanas	6 meses	6 meses
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	6 semanas	8 semanas	6 meses	-
Neumococo ⁵	6 semanas	8 semanas	8 semanas	-
Rotavirus ⁶	6 semanas	4 semanas	4 semanas	-
Meningococo B ⁷	2 meses	8 semanas	Ver pie de tabla	-
Meningococos C y ACWY ⁸	MenC - 2 meses MenACWY-TT (Pfizer) - 6 semanas MenACWY-TT (Sanofi) - 12 meses MenACWY-CRM - 2 años	MenC - 6 meses MenACWY-TT - 2 meses	-	-
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹	12 meses	4 semanas	-	-
Varicela ¹⁰	12 meses	4 semanas	-	-

VACUNACIÓN DE RESCATE o ACCELERADA ENTRE 7 Y 18 AÑOS DE EDAD Asociación Española de Pediatría 2021 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, difteria y tosferina de baja carga antigénica ²	7 años	4 semanas	6 meses	1 año
Poliomielitis ³	6 semanas	4 semanas	4 semanas	-
Neumococo ⁴	6 semanas	Solo grupos de riesgo		
Meningococo B ⁵	4CMenB - 2 meses MenB-fHbp - 10 años	Según preparado comercial	-	-
Meningococos ACWY ⁶	MenACWY-TT (Pfizer) - 6 semanas MenACWY-TT (Sanofi) - 12 meses MenACWY-CRM - 2 años	-	-	-
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁷	12 meses	4 semanas	-	-
Varicela ⁸	12 meses	4 semanas	-	-
Virus del papiloma humano ⁹	9 años	Pauta según preparado comercial		

<https://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/calvacap-2021-acelerados-tablas-enero2021.pdf>



Calendario de vacunaciones de una niña marroquí de 13 años



التلقيح
التلقيح وسيلة فعالة للوقاية والحماية من الأمراض الخطيرة.
يجب احترام الجدول الوطني للتلقيح

سجل التلقيح

التاريخ	الجرعة	الازدياد	الأولى	الثانية	الثالثة	التفكير
R	N	1	2	3		
	B.C.G					
	Anti-Polio					
	Anti-DTC					
	Anti-Rougeole					
	Hépatite B					

AUTRES VACCINATIONS

Date	Age en mois	Vaccin : N° du lot	Voie D'administration	Lieu, Signature Et Cachet
20/04/20	12	W - 1409		
22/04/20	12	W - 818108		

التاريخ	الجرعة الأولى	الجرعة الثانية	الجرعة الثالثة
D ((د))	22/04/20	21/04/20	
A ((أ))	21/04/20	21/04/20	21/04/20



18 المتجر الصحي		Carnet de Santé		19 المختبر الصحي	
Vaccins	Compos	Technique vaccinale	Numero du lot	Date	Signature/cachet
B.C.G	MURBULOGIE POLIOVALENTE REPERTE VIRALE BCG	intra cutanée	E120662	25-04-13	
POLIO ORAL HBV (1)	اللقاح الفموي القوي للتهربس ب (1)	Orale	20212	23-04-13	
HBV (2)	اللقاح القوي للتهربس ب (2)	intra cutanée	SE502222 B	26-04-13	
D.T. Coq POLIO ORAL	DIPTHERIE-TETANOS COQUELICHE POLIOVALENTE	DTCP2	202119	26-04-13	
D.T. Coq POLIO ORAL	DIPTHERIE-TETANOS COQUELICHE POLIOVALENTE	DTCP2	202119	26-04-13	
D.T. Coq POLIO ORAL HBV (3)	DIPTHERIE-TETANOS COQUELICHE POLIOVALENTE HEPATITE VIRALE B (3)	DTCP3	202119	26-04-13	
ANTHROPOSELISIK	التهربس البقالي	Rappel	202119	26-04-13	
D.T. Coq POLIO ORAL	DIPTHERIE-TETANOS COQUELICHE POLIOVALENTE	Rappel	202119	26-04-13	
D.T. enfant ANTHROPOSELISIK	DIPTHERIE-TETANOS COQUELICHE POLIOVALENTE	Rappel	202119	26-04-13	
D.T. adulte POLIO ORAL	DIPTHERIE-TETANOS-POLIOVALENTE اللقاح الفموي القوي للتهربس ب	Rappel	202119	26-04-13	
D.T. adulte POLIO ORAL	DIPTHERIE-TETANOS-POLIOVALENTE اللقاح الفموي القوي للتهربس ب	Rappel	202119	26-04-13	
DT adulte	DIPTHERIE-TETANOS اللقاح القوي للتهربس ب	Rappel	202119	26-04-13	

Rougeole
HB (1-2-3) = hepatitis B
VPO = polio orale

VACCINATIONS ET VITAMINES ADMINISTREES

VACCINS RECOMMANDES DANS LE CADRE DU CALENDRIER NATIONAL DE VACCINATION

Vaccins	Date	Age (en mois)	Lieu
BCG Polio0 HB1	18/6/13		
DTC-HB1 VPO1 HB2	18/8/13		
DTC-HB2 VPO2	21/9/13		
DTC-HB3 VPO3	21/10/13		
VAR HB3	19/3/14		
DTC4 VPO4	21-1-15		
RR	26-11-14		

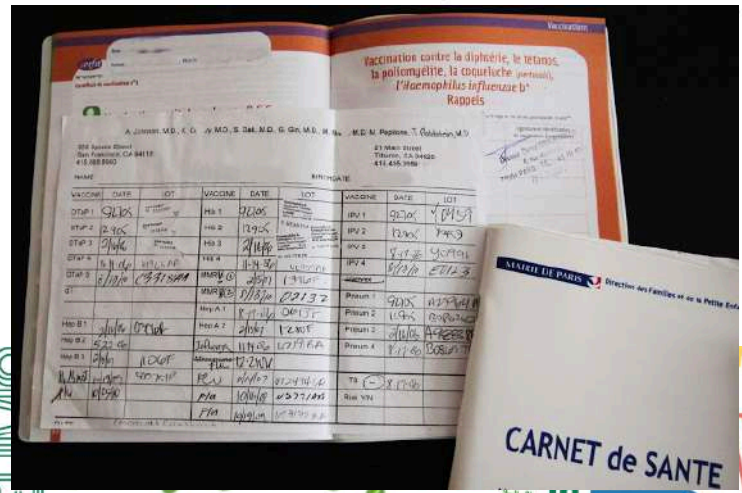
AUTRES VACCINATIONS

Vaccins	Date	Age (en mois)	N° du lot	Lieu signature et cachet
Rougeole	1-8-13	3m5	AROLA 648AD	
Poliomyelite	3-9-13	3m5	ASPNA 295CB	
	1-8-13			
	9-10-13	4m5		
	3-6-14	12 mois		

SUPLÉMENTATION EN VITAMINES A ET D

الجرعة الثانية	الجرعة الثالثة	الجرعة الأولى	تاريخ	ملاحظات
	27-12-13	18/6/13		D "د"
3-6-15	26-11-14	27-12-13		A "أ"

<https://lostraductores.es/blog/heramientas-y-apps-de-traduccion/traductores-imagenes-gratuitos-online/>



XII JORNADAS DE VACUNAS AEP
JORNADAS DIGITALES 15 Y 16 DE ABRIL DE 2021
vacunas.aep.org

VNEC ina OLA big A PE ACWY



اللقاحات

السن	عند الولادة	خلال الشهر الأول	شهرين	3 أشهر	4 أشهر	9 أشهر	12 شهر	18 شهر	5 سنوات
التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي نوع «ب»	حقنة 1 تعطى خلال 24 ساعة بعد الولادة	حقنة 1 (إذا لم يتم إعطاؤه خلال 24 ساعة بعد الولادة)							
التلقيح ضد السل (ب-س-ج)		حقنة 1							
التلقيح ضد شلل الأطفال (عن طريق الفم)		جرعة 0	جرعة 1	جرعة 2	جرعة 3			جرعة 4	جرعة 5
التلقيح ضد البنيوموكوك			حقنة 1		حقنة 2		حقنة 3		
التلقيح ضد الروتافيروس			حقنة 1	حقنة 2	حقنة 3				
التلقيح الخماسي ضد الدفتيريا (الخناقية)، الكزاز، السعال الديكي (العواية)، الهموفيلوس أنفلونزا نوع «ب» و التهاب الكبد الفيروسي نوع «ب»			حقنة 1	حقنة 2	حقنة 3				
التلقيح ضد شلل الأطفال				حقنة 1					
التلقيح ضد الحصبة و الحميراء						حقنة 1		حقنة 2	
التلقيح ضد الدفتيريا (الخناقية)، الكزاز، السعال الديكي (العواية)								تذكير 1	تذكير 2

Edition 2015



احترام الجدول الوطني للتلقيح ضمان لمستقبل صحي آمن لأطفالنا

XII JORNADAS DE VACUNAS AEP
 JORNADAS DIGITALES 15 Y 16 DE ABRIL DE 2021
 vacunasaep.org



ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Direction de la Population



المملكة المغربية
 +٠٨١٨٤+ | ١٤٢٠٤٠
 وزارة الصحة
 +٠٤٠٤١٠٠+ | +٨٠٤٠٤
 مديرية السكان
 +٠٤٠٢١٠ | ٤٤٢٨٠٢١

Programme National d'Immunisation
Nouveau Calendrier de vaccination
 Vaccinations recommandées chez les enfants de moins de 5 ans

Antigènes / Age	Naissance	Durant le premier mois	2 Mois	3 Mois	4 Mois	9 Mois	12 Mois	18 Mois	5 ans
Vaccin contre l'hépatite B (HB)	HB1n (24h) administrée à la maison d'accouchement ou maternité hospitalière ou clinique privée.								
	Dose non administrée durant les 24 heures	Dose 1							
Vaccin anti BCG (tuberculose)		Dose 1							
Vaccin anti Polio Oral		Dose 0	Dose 1	Dose 2	Dose 3			Dose 4	Dose 5
Vaccin anti Pneumococcique			Dose 1		Dose 2		Dose 3		
Vaccin anti Rotavirus (Série de 3 doses)			Dose 1	Dose 2	Dose 3				
Vaccin anti DTC-Hib-HB (Vaccin Pentavalent)			Dose 1	Dose 2	Dose 3				
VPI*					Dose 1				
Vaccin combiné RR						Dose 1		Dose 2	
Vaccin anti DTC								Rappel 1	Rappel 2

*VPI: Vaccin Anti poliomyéllitique Inactive, sera utilisée à partir de la deuxième moitié de 2015.



WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system. 2020 global summary

[Return to the schedule selection centre form](#)

Last updated 15-July-2020 (data as of 12-October-2020)

Next overall update End 2020



Immunization schedule for 86 vaccines (AD-BCG_AD, Anthrax, aP, BCG, bOPV, CHOLERA, deworming, Dip, Diphteria, DT, DTaP, DTaPHepBIPV, DTaPHib, DTaPHibHepB, DTaPHibHepBIPV, DTaPHibIPV, DTaPIPV, DTIPV, DTwP, DTwPHepB, DTwPHib, DTwPHibHepB, DTwPHibHepBIPV, HepA_Adult, HepAHepB, HepA_Inactd, HepA_LiveAtd, HepA_Pediatric, HepB, HepB_Adult, HepB_BD, HepB_Pediatric, HepB_Pediatric, HFRS, HIB, Hib, HibMenC, HPV, Influenza, Influenza_Adult, Influenza_Pediatric, IPV, JE_Inactd, JE_LiveAtd, leptospirosis, Measles, MenA, MenAC, MenA_conj, MenACW, MenACWY-135 conj, MenACWY-135 ps, MenB, MenBC, MenC_conj, MM, MMR, MMRV, MR, Mumps, OPV, plague, Pneumo_conj, Pneumo_ps, Q-Vax, Rabies, Rotavirus, RTS,S, Rubella, TBE, Td, Tdap, Tdap, TdaPIPV, TdIPV, Tetanus, TT, Tularemia, Typhoid, Typhoid_conj, TyphoidHepA, Typhoid_ps, Varicella, VitaminA, YF, Zoster)

For 1 country (MAR) and for no specific region.

12 rows

Country	Antigens	Description	Schedules	Entire country	Comments
Eastern Mediterranean					
Morocco	BCG	Bacille Calmette-Guérin vaccine	1 month;	Yes	
	DTwP	Diphtheria and tetanus toxoid with whole cell pertussis vaccine	18 months; 5 years;	Yes	
	DTwPHibHepB	Diphtheria and Tetanus and Pertussis and Haemophilus influenzae and Hepatitis B vaccine	2, 3, 4 months;	Yes	
	HepB_Pediatric	Hepatitis B pediatric dose vaccine	birth;	Yes	
	Influenza_Adult	Influenza adult dose vaccine	>=65 years;	Yes	and adults with chronic conditions, pregnant women in T2 and T3, healthcare workers, Hajj or other travellers
	IPV	Inactivated polio vaccine	4 months;	Yes	
	MR	Measles and rubella vaccine	9, 18 months;	Yes	
	OPV	Oral polio vaccine	1, 2, 3, 4, 18 months; 5 years;	Yes	
	Pneumo_conj	Pneumococcal conjugate vaccine	2, 4, 12 months;	Yes	
	Rotavirus	Rotavirus vaccine	2, 3, 4 months;	Yes	
	TT	Tetanus toxoid vaccine	1st contact; +1, +6 months; +1, +1 year;	Yes	
	VitaminA	Vitamin A supplementation	6, 12, 18 months;	Yes	

Unless otherwise specified, data provided by Member States through WHO-UNICEF Joint Reporting Form and WHO Regional offices.



2.2 Nuevo Calendario Vacunal R.A.S.D. año 2016

VACUNAS	0 mes	2 mes	3 mes	4 mes	11 mes	12 mes	18 m	3-6 años	11-13 años	15-18 años	Cada 10 años
BCG Tuberculosis	BCG										
HB Hepatitis B	HB										
VPO Poliomielitis oral	VPO	VPO		VPO		VPO		VPO	VPO		
DTP + HB+ Hib Pentavalente		Penta		Penta		Penta					
VNC Anti pneumocóccos		Neum		Neum		Neum					
VPI Poliomielitis iny.			VPI								
TV sarampión, rubeola paperas					TV		TV				
DTP Difteria, tétanos, tosferina								DTP			
Td Adulto									Td adulto	Td adulto	Td adulto

BCG: tuberculosis **HB:** vacuna anti-hepatitis B, **VPO** Vacuna anti Poliomieltis oral **Pentavalente (DTP+HB+Hib):** difteria, tétanos, tosferina, haemophilus influenza tipo b- hepatitis B, **VNC:** vacuna frente al neumococo, **VPI:** vacuna poliomieltis inactivada inyectable, **TV (SRP)** triple vírica vacuna frente a sarampión, rubeola, paperas **DTP:** difteria tétanos y tosferina, **Td:** tétanos, difteria tipo adulto



Calendario vacunal de una niña marroquí de 13 años

Vacuna	RN	1m	2m	3m	9m	20m	5 años	Observaciones
BCG	x							
HB		x	x	x				
VPO	x	x	x	x		x		
DTC		x	x	x		x	x	
VPI								
VAR o RR					x			

DTC = Difteria, tétanos, tosferina (coqueluche). VAR = Vaccine Anti-rougeole (antisarampión)
 RR = Vaccine anti-rougeole y anti-rubeole (antisarampión y antirubeola)



NÚMERO DE DOSIS RECOMENDADAS DE CADA VACUNA SEGÚN LA EDAD
Asociación Española de Pediatría 2021
Comité Asesor de Vacunas

VACUNA	EDAD		
	< 24 meses	24 meses - 6 años	7 - 18 años
Hepatitis B	3	3	3
Difteria, tétanos y tosferina ¹	3	3 - 4	-
Tétanos, difteria de baja carga antigénica/tosferina de baja carga antigénica ²	-	-	3 - 5
Poliomielitis ³	3	4	3
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	1 - 3	1	-
Neumococo ⁵	2 - 3	1 - 2	-
Rotavirus ⁶	2 - 3	-	-
Meningococo B ⁷	3	2	2
Meningococos C y ACWY ⁸	1 - 3	1	1
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹	1	2	2
Varicela ¹⁰	1	2	2
Virus del papiloma humano ¹¹	-	-	2 - 3



Calendario de vacunaciones de una niña marroquí de 13 años

Vacuna	RN	1m	2m	3m	9m	20m	5 años
BCG	x						
HB		x	x	x			
VPO	x	x	x	x		x	
DTC		x	x	x		x	x
VPI							
VAR o RR					x		

DTC = Difteria, tétanos, tosferina (coqueluche). VAR = Vaccine Anti-rougeole (antisarampión)
RR = Vaccine anti-rougeole y anti-rubéole (antisarampión y antirubeola)

Tiene puestas vacunas que aquí no se administran:

BCG, antisarampión monovalente, virus de la polio oral

La pauta de HB no es correcta, intervalos entre 2ª y 3ª dosis muy corto, última dosis antes de los 6 meses

Vacuna sarampión monocomponente antes de 12 meses. NO CONTABILIZA

Faltan algunas dosis o vacunas:

No ha recibido vacunas frente a rotavirus, meningitis, varicela, neumococo y *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)

Por edad no nos planteamos rotavirus, neumococo ni Hib

Se propone

HB monocomponente

Triple vírica y varicela (tetravírica) 2 dosis, 4 semanas

Vacunas frente a meningitis ACWY, Men B 2 dosis, VPH 2 dosis



Niña de 4 años recién llegada a nuestra consulta procedente de Nigeria
No aporta certificado vacunal

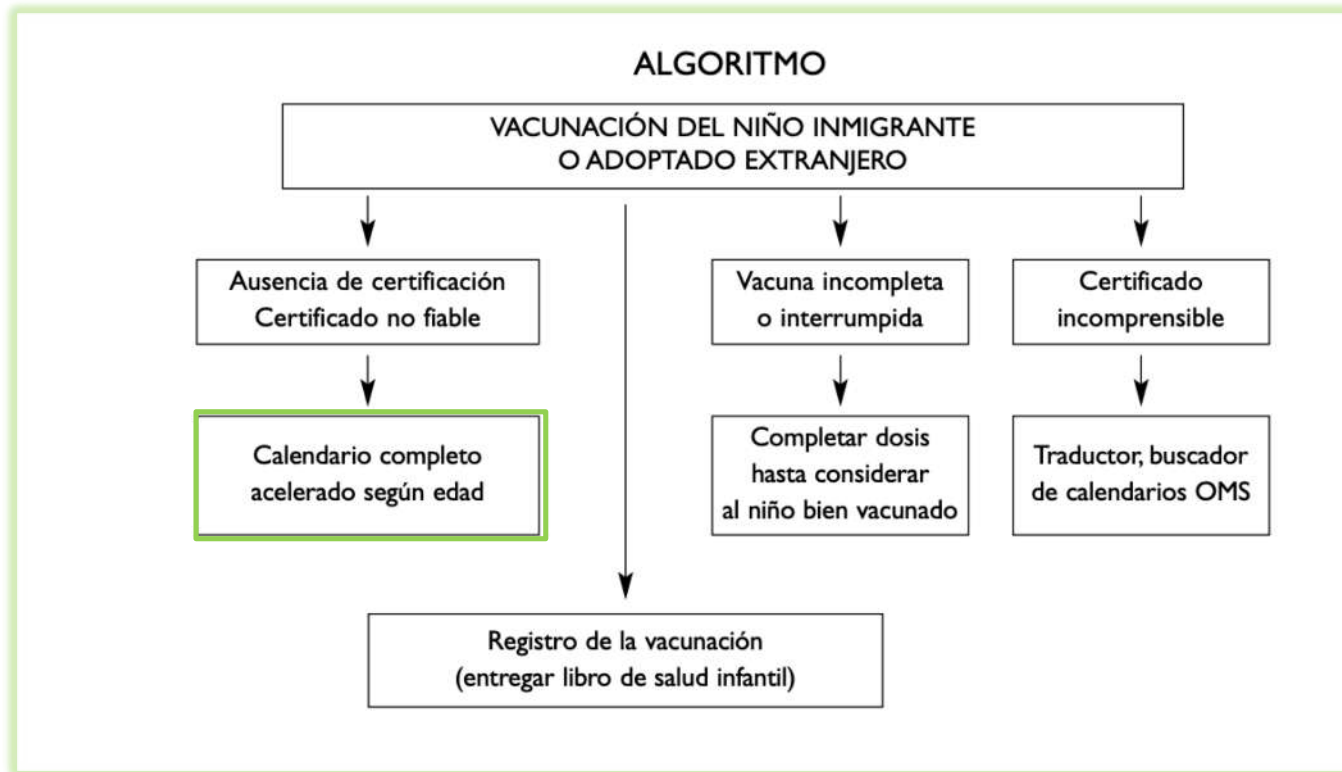


Tabla 2: Calendario acelerado para menores de 7 años de edad*

Vacuna	0 (1ª visita)	Meses contados a partir de la primera visita			Dosis recuerdo
		1 mes	2 meses	8 meses	
DTPa ¹	DTPa		DTPa	DTPa	DTPa/dTpa
VPI ²	VPI		VPI	VPI	
Hib ³	Hib		Hib	Hib	
HB ⁴	HB		HB	HB	
TV ⁵	TV	TV			
MenC ⁶	MenC				MenC
VNC ⁷	VCN13		VCN13		
VVZ ⁸	VVZ	VVZ			

Tabla 3: Calendario acelerado para personas entre 7-18 años

Vacuna	0 (1ª visita)	Meses contados a partir de la primera visita		
		1 mes	6 meses	8 meses
Td ¹	Td	Td		Td ¹
VPI ²	VPI	VPI		VPI
HB	HB	HB	HB	
TV ³	TV	TV		
MenC/MenACWY ⁴	MenC/MenACWY			
VVZ ⁵	VVZ	VVZ		
VPH ⁶	VPH		VPH	

VACUNACIÓN DE RESCATE o ACCELERADA ENTRE 4 MESES Y 6 AÑOS DE EDAD Asociación Española de Pediatría 2021 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	8 semanas	6 meses	–
Difteria, tétanos y tosferina ²	6 semanas	8 semanas	6 meses	6 meses
Poliomielitis ³	6 semanas	8 semanas	6 meses	6 meses
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	6 semanas	8 semanas	6 meses	–
Neumococo ⁵	6 semanas	8 semanas	8 semanas	–
Rotavirus ⁴	6 semanas	4 semanas	4 semanas	–
Meningococo B ⁷	2 meses	8 semanas	Ver pie de tabla	–
Meningococos C y ACWY ⁸	MenC - 2 meses MenACWY-TT (Pfizer) - 6 semanas MenACWY-TT (Sanofi) - 12 meses MenACWY-CRM - 2 años		MenC - 6 meses MenACWY-TT - 2 meses	–
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹	12 meses	4 semanas	–	–
Varicela ¹⁰	12 meses	4 semanas	–	–

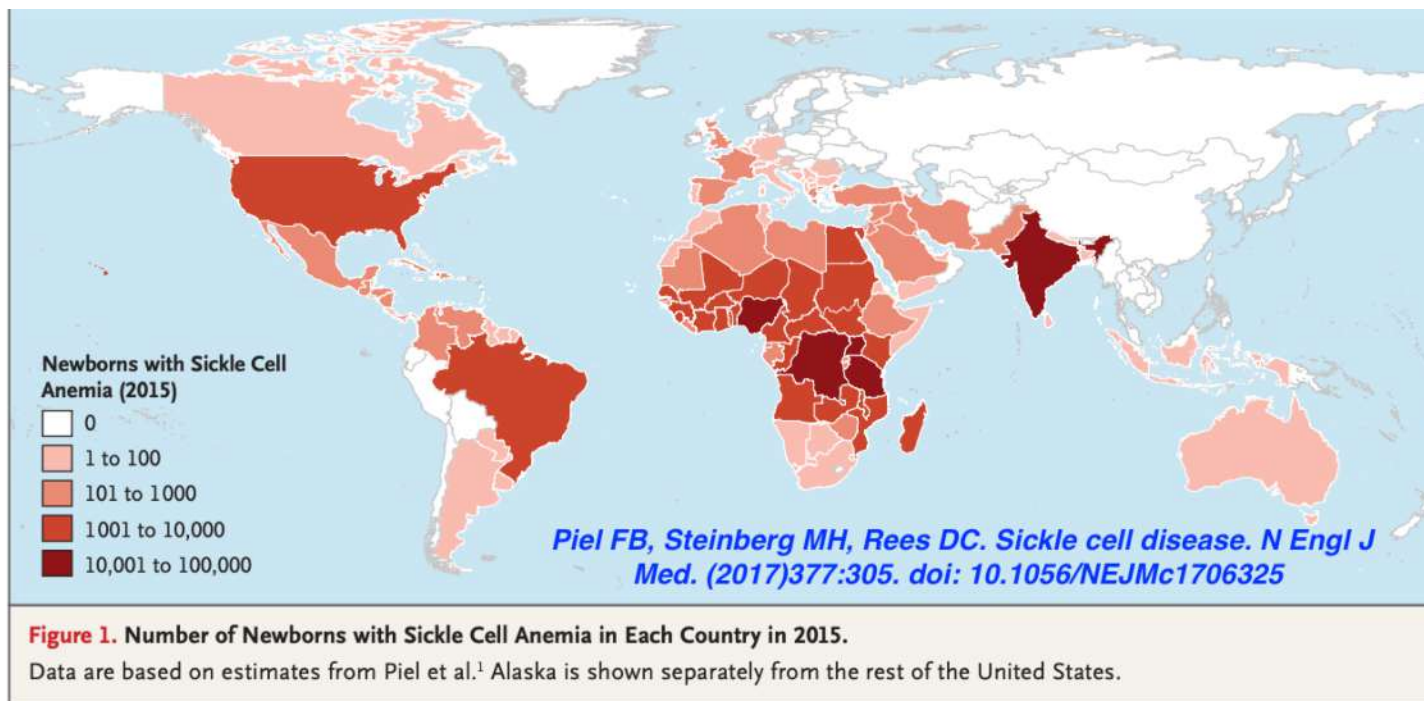


Calendario acelerado completo, niña nacida el 5-10-20195. Llego a consulta el 23-10-2019

Vacuna	Edades a partir de primera dosis				Enlazar con el calendario según edad Administrar dosis de 6 años
	0	1 mes	2 meses	18 m Tocaba a los 8 meses	
DTPa VPI Hib HB (Hexavalente)*	x		x	x	
Tetravírica (sarampión, rubeola, parotiditis)	x	x			
Meningococo C	x				

*Las vacunas hexavalentes se pueden administrar hasta los 7 años en los calendarios acelerados
La familia carecía de recursos para administra vacunas no financiadas, neumococo y meningococo, ACWY, B





PUNTOS CLAVE. Vacunación de niños africanos

- ✓ Proceden de un medio con elevada incidencia de enfermedades infecciosas. Tuberculosis > 20 casos /100.000. Hepatitis B. Parasitosis
- ✓ En general su estatus inmunitario a la llegada es inferior al de los niños españoles
- ✓ Es frecuente la ausencia de certificado vacunal
- ✓ Solo se aceptará como prueba de vacunación la certificación escrita
- ✓ Los certificados deben ser estudiados en cuanto a edades mínimas, número de dosis e intervalos



PUNTOS CLAVE. Vacunación de niños africanos

- ✓ En general no se recomienda estudios serológicos para comprobar la inmunidad vacunal
- ✓ La prevalencia de anemia de células falciformes es elevada en la población subsahariana, riesgo de infección por bacterias encapsuladas. Vacunas adicionales
- ✓ Los viajes a sus países de origen suponen un riesgo y la necesidad de revisar las vacunas





Muchas gracias!!!



“La Tierra fue creada redonda para que no pudiéramos ver el final del camino”, Karen Blixen

Escribió *Memorias de África* bajo el pseudónimo de [Isak Dinesen](#)



Los tiempos difíciles han ayudado a hacerme comprender mejor lo infinitamente rica y maravillosa que es la vida y que muchas cosas que nos preocupan no tienen la más mínima importancia.

[Karen Blixen](#)

[Escribió Memorias de África bajo el pseudónimo de Isak Dinesen](#)

