

# Calendario de vacunas recomendadas para niños y adolescentes en Estados Unidos - Julio - Diciembre 2004

Vacuna ▼	Edad ►	Rango de edades recomendadas				Vacunas de actualización				Evaluación en preadolescentes			
		Al nacer	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4-6 años	11-12 años	13-18 años
Hepatitis B <sup>1</sup>		HepB #1	solo si la madre es HBsAg (-)										
			HepB #2		HepB #3				Serie de Hep B				
Difteria, tétanos, pertussis (tos ferina) <sup>2</sup>			DTaP	DTaP	DTaP		DTaP			DTaP	Td	Td	
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b <sup>3</sup>			Hib	Hib	Hib		Hib						
Poliovirus (vacuna inactivada)			IPV	IPV	IPV					IPV			
Sarampión, paperas, rubéola (MMR) <sup>4</sup>						MMR #1				MMR #2	MMR #2		
Varicela <sup>5</sup>						Varicela			Varicela				
Neumocócica <sup>6</sup>			PCV	PCV	PCV	PCV			PCV	PPV			
Gripe (o influenza) <sup>7</sup>					Gripe (anualmente)				Gripe (anualmente)				
Hepatitis A <sup>8</sup>									Serie de hepatitis A				

Este calendario indica las edades recomendadas para la administración habitual de las vacunas para la niñez aprobadas actualmente para niños de hasta 18 años de edad y que están vigentes desde el 1 de abril de 2004. Cualquier dosis que no ha sido administrada en la edad recomendada debe administrarse durante cualquier visita siguiente cuando así se indique y sea posible. Indica los grupos de edades que requieren de un esfuerzo especial para administrar aquellas vacunas que no fueron aplicadas previamente. Es posible que durante el año se aprueben y recomienden otras vacunas. Las vacunas combinadas que han sido aprobadas pueden administrarse cuando cualquiera de los componentes de la combinación está indicado y no hay contraindicaciones a la administración de los otros componentes de la vacuna. Los proveedores deben consultar la información presentada por el fabricante para recomendaciones más detalladas. Todas las reacciones adversas a las vacunas que sean clínicamente significativas deben reportarse al Sistema para Reportar Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés). Se puede encontrar una guía de cómo obtener y llenar un formulario VAERS en la dirección de Internet: <http://www.vaers.org/> o en el teléfono 1-800-822-7967.

**1. Vacuna contra la hepatitis B (HepB).** Todos los bebés deben recibir la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B inmediatamente después del nacimiento y antes de salir del hospital; la primera dosis también puede administrarse a los 2 meses de edad si la madre del bebé es negativa al antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg). Solo puede utilizarse la vacuna monovalente contra la hepatitis B para la dosis del nacimiento. La vacuna monovalente o combinada contra la hepatitis B puede utilizarse para completar la serie. Pueden administrarse cuatro dosis de la vacuna cuando se ha administrado la dosis del nacimiento. La segunda dosis debe administrarse por lo menos 4 semanas después de la primera dosis, con la excepción de las vacunas combinadas que no pueden administrarse antes de las 6 semanas de edad. La tercera dosis debe administrarse por lo menos 16 semanas después de la primera dosis y por lo menos 8 semanas después de la segunda dosis. La última dosis de la serie de vacunas (tercera o cuarta dosis) no debe administrarse antes de las 24 semanas de edad.

Los bebés nacidos de madres HBsAg positivas deben recibir, en sitios diferentes, la vacuna contra la hepatitis B y 0.5 mL de la inmunoglobulina de la hepatitis B (IGHB) dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento. La segunda dosis se recomienda de 1 a 2 meses de edad. La última dosis de la serie de inmunización no debe administrarse antes de las 24 semanas de edad. Estos bebés deben someterse a una prueba para detectar HBsAg y el anticuerpo contra el HBsAg (anti-HBs) entre los 9 y los 15 meses de edad.

Los bebés nacidos de madres cuyo estado HBsAg se desconoce deben recibir la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento. Se debe obtener una muestra de sangre de la madre tan pronto como sea posible para determinar el estado HBsAg de la madre. Si el resultado es positivo, el recién nacido debe recibir la vacuna IGHB tan pronto como sea posible (a más tardar, antes de que cumpla 1 semana de edad). La segunda dosis se recomienda entre los 1 y 2 meses de edad. La última dosis de la serie de inmunización no debe ser administrada antes de las 24 semanas de edad.

**2. Vacuna de toxoides diftérico y tetánico y antipertussis acelular (DTaP).** La cuarta dosis de DTaP puede administrarse tan pronto como a los 12 meses de edad, siempre y cuando hayan pasado 6 meses desde la tercera dosis y si es poco probable que el niño regrese a la clínica a los 15-18 meses de edad. La dosis final de la serie debe ser administrada de los 4 años de edad en adelante. El Td (que contiene los toxoides diftérico y tetánico) se recomienda a los 11-12 años de edad si han pasado por lo menos 5 años desde la administración de la última dosis de vacuna de toxoides diftérico y tetánico. Las dosis de refuerzo del Td siguientes se recomiendan cada 10 años.

**3. Vacuna conjugada contra el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib).** Existen tres vacunas conjugadas para el uso en bebés. Si se administra PRP-OMP (PedvaxHIB o ComVax [Merck]) a los 2 y 4 meses de edad, no se necesita una dosis a los 6 meses de edad. Los productos combinados de DTaP/Hib no deben utilizarse para la inmunización primaria en bebés de 2, 4 y 6 meses de edad, pero pueden utilizarse como refuerzo después de cualquier vacuna contra el Hib. La dosis final de la serie debe ser administrada de los 12 meses de edad en adelante.

**4. Vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (MMR).** La segunda dosis de la vacuna triple viral (MMR) se recomienda de manera habitual a los 4-6 años de edad, pero puede administrarse durante cualquier visita, siempre y cuando hayan pasado por lo menos 4 semanas desde la administración de la primera dosis y ambas dosis hayan sido administradas a los 12 meses de edad o después. Aquellos niños que no han recibido la segunda dosis deben completar la serie de vacunas en la visita de los 11-12 años de edad.

**5. Vacuna contra la varicela.** La vacuna contra la varicela es recomendada, en cualquier visita, a los 12 meses de edad en adelante para niños susceptibles (p.ej. si no se sabe con seguridad que el niño ya tuvo varicela). Las personas susceptibles de 13 años en adelante deben recibir 2 dosis, separadas por lo menos 4 semanas una de la otra.

**6. Vacuna neumocócica.** La vacuna neumocócica conjugada heptavalente (PCV) es recomendada para todos los niños de los 2 a los 23 meses de edad. También se recomienda para ciertos niños de 24 a 59 meses de edad. La dosis final de la serie debe ser administrada después de los 12 meses de edad. La vacuna neumocócica polisacárida (PPV) es recomendada además de la PCV para ciertos grupos de alto riesgo. Ver MMWR 2000;49(RR-9):1-35.

**7. Vacuna contra la gripe (o influenza).** La vacuna contra la gripe es recomendada anualmente para niños de 6 meses de edad en adelante con ciertos factores de riesgo (entre ellos, asma, enfermedad cardíaca, anemia falciforme, VIH y diabetes), trabajadores de la salud y otras personas (incluidas aquellas que viven en la misma casa) que tienen contacto cercano con personas en grupos de alto riesgo (ver MMWR 2004;53[RR-6]:1-40) y puede administrarse a todo el que quiera obtener inmunidad contra la enfermedad. Asimismo, se recomienda que los niños sanos entre los 6 y 23 meses de edad y las personas que tienen contacto cercano con niños sanos de 0 a 23 meses de edad reciban la vacuna contra la gripe porque los niños en estos grupos de edades tienen un riesgo sustancialmente mayor de hospitalizaciones relacionadas con la gripe. Para las personas sanas de 5 a 49 años de edad, la vacuna viva atenuada de uso nasal contra la gripe (LAIV) es una alternativa aceptable a la aplicación de la vacuna trivalente inactivada inyectable (TIV). Ver MMWR 2004;53[RR-6]:1-40. Los niños que reciben la TIV deben recibir las vacunas en dosis adecuadas para su edad (0.25 mL si tienen entre 6 y 35 meses de edad o 0.5 mL si tienen de 3 años en adelante). Los niños de hasta 8 años de edad que reciben la vacuna contra la gripe por primera vez deben recibir 2 dosis (con un intervalo de por lo menos 4 semanas entre una y otra, si se administró la TIV y de al menos 6 semanas, si se administró la LAIV).

**8. Vacuna contra la hepatitis A.** La vacuna contra la hepatitis A es recomendada para niños y adolescentes en algunos estados y regiones y para ciertos grupos de alto riesgo. Consulte con las autoridades de salud pública locales. Los niños y adolescentes en estos estados y regiones y los grupos de alto riesgo que no han sido vacunados contra la hepatitis A pueden empezar la serie de inmunización contra la hepatitis A durante cualquier visita. Las 2 dosis de la serie deben ser administradas por separado, por lo menos 6 meses una después de la otra. Ver MMWR 1999;48(RR-12):1-37.

Para obtener más información acerca de las vacunas, entre otras cosas, sobre medidas de precaución, contraindicaciones a la inmunización y escasez de vacunas, por favor visite el sitio web del Programa Nacional de Inmunización en la dirección [www.cdc.gov/nip](http://www.cdc.gov/nip) o llame a la Línea Nacional Gratuita sobre Inmunización al 800-232-0233 (en español) o al 800-232-2522 (en inglés).

Aprobado por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización ([www.cdc.gov/nip/acip](http://www.cdc.gov/nip/acip)), la Academia Americana de Pediatría ([www.aap.org](http://www.aap.org)) y la Academia Americana de Médicos de Familia ([www.aafp.org](http://www.aafp.org)).