

**CALENDARIO DE VACUNACIONES EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
ANDALUCÍA 2019**

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-4/2019

INTRODUCCIÓN

El calendario de vacunaciones es la secuencia cronológica de las vacunas que se recomiendan de forma sistemática a la población y a una edad determinada. En él se establecen las vacunas, y el esquema más adecuado para prevenir las enfermedades transmisibles. El actual calendario incluye **vacunas que protegen frente a 13 enfermedades**: difteria, tétanos, tosferina, poliomielitis, hepatitis B, enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* tipo b, enfermedad neumocócica invasora, enfermedad meningocócica invasora por el serogrupo C, sarampión, rubeola, parotiditis, varicela e infección por el virus del papiloma humano. Actualmente, la vacunación infantil comienza ya antes de nacer, con la vacunación de la embarazada frente a la gripe y la tosferina.

Los calendarios vacunales están sometidos a continuos cambios y actualizaciones, para adaptarse a la situación epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles, y a los avances científicos y técnicos en el campo de las vacunas, por lo que cada año precisa una revisión y actualización.

Para facilitar el trabajo de los profesionales sanitarios relacionado con la vacunación, hemos diseñado el presente documento actualizado para 2019 en el que se recoge la normativa vigente de los diferentes programas de vacunación en Andalucía.

1. VACUNACIÓN PRENATAL (EN LA MUJER EMBARAZADA)

1.1. Vacunación frente a la gripe estacional.

Se recomienda la vacunación de la gripe con **una dosis** en la mujer embarazada, durante la campaña de vacunación antigripal anual, **en cualquier trimestre de la gestación**.

El **beneficio** de esta vacunación es doble: **proteger a la madre** (las embarazadas tienen más riesgo de padecer una gripe complicada, y la vacunación ha demostrado disminuir los riesgos de aborto y cesárea) y **proteger al lactante** (la vacunación materna disminuye el riesgo de gripe complicada en los primeros meses de vida).

Esta vacunación ha demostrado ser **segura** y bien tolerada en embarazadas.

1.2. Vacunación frente a difteria, tétanos y tosferina de contenido antigénico reducido (dTpa).

Se recomienda la vacunación frente a la tosferina durante el embarazo entre la semana 28 y 36 de la gestación siendo el **periodo óptimo entre las semanas 28 y 32**.



Avda. de la Innovación, s/n. Edificio Arena 1. Apdo. Correos 17.111. 41080-SEVILLA
Telf. 955-006300. Fax.: 955 006331

Código:VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K.

Permite la verificación de la integridad del documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

| | | | |
|-------------|--------------------------------|--------|------------|
| FIRMADO POR | JOSE MARIA DE TORRES MEDINA | FECHA | 09/07/2019 |
| ID. FIRMA | VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K | PÁGINA | 1/6 |

El objetivo prioritario de esta vacunación es la prevención de la tosferina en los lactantes menores de 3 meses de edad, cuadro potencialmente muy grave en esta edad, mediante el paso de anticuerpos de la madre al feto durante las últimas semanas del embarazo.

La vacuna se administrará en cada embarazo, independientemente del estado de vacunación previo. Es decir, si se ha vacunado en un embarazo previo, se debe vacunar de nuevo en el embarazo actual.

2. INDICACIONES DE VACUNACIÓN EN LA EDAD INFANTIL Y LA ADOLESCENCIA

2.1. Vacunación frente a la hepatitis B.

Esta vacunación se realiza mediante la vacuna combinada hexavalente, que contiene hepatitis B, difteria, tétanos, tosferina, *Haemophilus influenzae* tipo B y poliomielitis, con una pauta de 2, 4 y 11 meses (esquema 2+1).

Ya no se realiza vacunación de la hepatitis B al nacimiento, salvo excepciones que se señalan a continuación (ver tabla 1):

- Se mantiene la **vacunación sistemática del recién nacido frente a la hepatitis B** en los **hijos de madre portadora de antígeno de superficie (AgHBs)** y en aquellos en los que el cribado prenatal de hepatitis B no se haya realizado o no podamos disponer de los resultados en las primeras 24 horas de vida. Todos los **hijos de madres portadoras de hepatitis B deberán recibir en las primeras 24 horas de vida - idealmente en las primeras 12 horas de vida-**, la **vacuna monovalente frente a hepatitis B**, junto con una dosis de inmunoglobulina específica anti-hepatitis B en lugares anatómicos diferentes.
- En los casos en los que **no dispongamos de los resultados del cribado** en el momento del parto, se solicitará. Si no podemos disponer de los resultados en las primeras 24 horas de vida, todos los menores recibirán una dosis de vacuna monovalente frente a hepatitis B, en las primeras 12 horas de vida. Dependiendo de los resultados, si es positivo recibirán además una dosis de inmunoglobulina específica preferiblemente en las primeras 72 horas de vida y no más tarde de la primera semana de vida, siempre antes del alta hospitalaria y en un lugar anatómico diferente a la vacunación.

Los menores vacunados de hepatitis B al nacimiento con vacuna monovalente, también recibirán las dosis de vacuna combinada hexavalente a los 2, 4 y 11 meses de edad, siendo la pauta de vacunación completa: 0, 2, 4 y 11 meses. Se realizará un control serológico 1-2 meses después de la última dosis de vacuna.

| | | | |
|---|--------------------------------|--------|------------|
| Código:VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K. Permite la verificación de la integridad del documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma | | | |
| FIRMADO POR | JOSE MARIA DE TORRES MEDINA | FECHA | 09/07/2019 |
| ID. FIRMA | VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K | PÁGINA | 2/6 |

Tabla 1.- Actuaciones a seguir con recién nacidos independientemente de su peso

| Madre AgHBs (-) | Madre AgHBs (+) | Madre AgHBs desconocido |
|---|---|--|
| No administrar vacuna en RN Vacunación a los 2, 4 y 11 meses | Vacunación del RN (primeras 12 horas de vida) y continuarla a 2, 4 y 11 meses. Administrar IGHB | Vacunación del RN (primeras 12 horas de vida) y continuarla a 2, 4 y 11 meses No administrar IGHB hasta conocer resultado de AgHBs |
| | Control serológico postvacunal (AgHBs y AcHBs) 1-2 meses después de la última dosis vacuna | Realizar serología a la madre (AgHBs), lo antes posible: -Si AgHBs (+): Administrar al niño inmunoglobulina anti-HB (no más tarde de los 7 primeros días de vida) -Si AgHBs (-): NO administrar inmunoglobulina anti-HB al niño -Si AgHBs no puede conocerse, administrar inmunoglobulina anti-HB al niño |

2.2. Vacunación frente a difteria, tétanos, tosferina, poliomielitis, *Haemophilus influenzae* tipo b, hepatitis B (vacuna hexavalente).

Se recomienda la administración de vacunas combinadas hexavalentes en esquema de 2 dosis en primovacunación a los 2 y 4 meses, y una dosis de refuerzo a los 11 meses de edad (esquema 2+1).

La vacunación se realizará de forma simultánea con la vacuna conjugada frente al neumococo de 13 serotipos (VNC13).

2.3. Vacunación frente a difteria, tétanos y tosferina a los 6 años.

Se recomienda la administración de la vacuna de refuerzo frente a difteria, tétanos y tosferina de componente antigénico reducido (dTpa) a los 6 años. **Hasta enero 2023**, los niños que están llegando a la edad de 6 años han recibido esquemas 3+1, y por tanto deben recibir a los 6 años una vacuna de este tipo.

Sin embargo, los menores **nacidos a partir del 1 de enero de 2017**, que están recibiendo esquemas 2+1 con vacuna hexavalente, recibirán a los 6 años de edad (por tanto, a partir de enero de 2023), una dosis de refuerzo de la vacuna frente a la difteria, tétanos y tosferina de

| | | | |
|--|--------------------------------|--------|------------|
| Código: VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K. Permite la verificación de la integridad del documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma | | | |
| FIRMADO POR | JOSE MARIA DE TORRES MEDINA | FECHA | 09/07/2019 |
| ID. FIRMA | VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K | PÁGINA | 3/6 |

alta carga o infantil (DTPa). Además, recibirán una dosis de vacuna frente a poliomielitis inactivada (VPI), por lo que se empleará una vacuna combinada DTPa-VPI.

2.4. Vacunación frente a enfermedad neumocócica invasora (ENI).

Se recomienda la administración frente al neumococo con la **vacuna conjugada trecevalente (VNC13)**, con la pauta de primovacuna a los **2 y 4 meses** de edad y una dosis de refuerzo a los **11 meses** de edad (esquema 2+1).

Los niños con factores de riesgo de enfermedad invasora por neumococo recibirán una dosis adicional a la pauta general a los 6 meses de edad (pauta 3+1: 2, 4, 6, 11 meses), según la instrucción de vacunación antineumocócica vigente.

2.5. Vacunación frente a sarampión, rubéola y parotiditis (triple vírica).

Se recomienda la vacunación frente a sarampión, rubéola y parotiditis con **dos dosis**, a los **12 meses y 3 años** de edad.

2.6. Vacunación frente a varicela.

Se recomienda la vacunación frente a la varicela con **dos dosis**, a los **15 meses y 3 años** de edad.

A partir de los 12 años, aquellas personas susceptibles que no hayan pasado la enfermedad ni estén vacunados con anterioridad, recibirán dos dosis de vacuna, separadas entre sí por un intervalo mínimo de un mes (preferiblemente 2 meses). Aquellos que ya hubieran recibido una dosis con anterioridad, si no han pasado la enfermedad, recibirán una segunda dosis a partir de los **12 años de edad**.

2.7. Vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH).

Se recomienda la vacunación frente al virus de papiloma humano de las **niñas de 12 años de edad**, con la vacuna tetravalente. La pauta consta de **dos dosis**, una inicial y una segunda a los 6 meses de la primera.

En **niñas de 13 a 18 años** con esquemas parciales o no iniciados frente a VPH, se les debe facilitar el inicio de la pauta o completarla según corresponda:

- **Si tienen 13 años:** deben seguir la misma pauta que las de 12 años. Si ya habían recibido una dosis, recibirán una segunda dosis, al menos 6 meses después de la dosis previa.
- **Si tienen entre 14 y 18 años:** si no habían recibido ninguna dosis previa de vacuna VPH, el esquema debe ser de 3 dosis de vacuna tetravalente según la pauta 0, 2 y 6 meses. Si ya habían recibido previamente alguna dosis de vacuna VPH, ésta se dará como dosis válida, continuándose la pauta con 1 dosis (si la dosis previa se había administrado antes de cumplir 14 años) o una pauta de 2 dosis (si la dosis previa se había administrado después de cumplir 14 años) separadas por al menos 3 meses.

| | | | |
|---|--------------------------------|--------|------------|
| Código:VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K. Permite la verificación de la integridad del documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma | | | |
| FIRMADO POR | JOSE MARIA DE TORRES MEDINA | FECHA | 09/07/2019 |
| ID. FIRMA | VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K | PÁGINA | 4/6 |

2.8. Vacunación frente al meningococo C.

Se recomienda la vacunación frente al meningococo C con 3 dosis: una dosis de primovacunación a los **4 meses**, un primer refuerzo a los **12 meses** y un segundo refuerzo a los **12 años** de edad.

Ya se ha anunciado un cambio de esta estrategia a partir del 1 de enero de 2020, ya que los nacidos a partir del 1 de enero de 2019, recibirán la vacunación frente al meningococo ACWY a los 12 meses y 12 años.

2.9. Vacunación frente a difteria y tétanos en adolescentes (Td).

Se recomienda la vacunación de refuerzo frente a tétanos y difteria en adolescentes a los **14 años** de edad.

3. RECOMENDACIONES SOBRE LA COADMINISTRACIÓN DE VACUNAS DEL CALENDARIO

La vacuna frente al VPH puede administrarse de forma concomitante con la vacuna conjugada frente al meningococo C recomendada a los 12 años de edad, aunque en lugares anatómicos diferentes.

Según información recogida en ficha técnica, no hay estudios de administración concomitante de la vacuna frente al VPH con vacuna frente a la varicela (ésta última, recomendada en calendario a los 12 años para susceptibles), por lo que se aconseja un intervalo de separación de al menos 1 mes.

Según información recogida en ficha técnica, no existen estudios de administración concomitante de la vacuna frente al meningococo C con la vacuna frente a la varicela (ésta última, recomendada en calendario a los 12 años para susceptibles), por lo que se aconseja un intervalo de separación entre ambas vacunas de al menos 1 mes.

Se hace la siguiente **propuesta de administración de vacunas a los 12 años de edad**:

En niñas:

- Primera visita: meningococo C y VPH (primera dosis) en diferentes miembros
- Al mes de esta primera visita: varicela (primera dosis)
- Al segundo mes: varicela (segunda dosis)
- Al sexto mes: VPH (segunda dosis)

En niños:

- Primera visita: meningococo C
- Al mes de esta primera visita: varicela (primera dosis)
- Al segundo mes: varicela (segunda dosis)

| | | | |
|---|--------------------------------|--------|------------|
| Código:VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K. Permite la verificación de la integridad del documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma | | | |
| FIRMADO POR | JOSE MARIA DE TORRES MEDINA | FECHA | 09/07/2019 |
| ID. FIRMA | VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K | PÁGINA | 5/6 |

ANEXO I

CALENDARIO DE VACUNACIONES EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA ANDALUCÍA 2019

| 2 meses | 4 meses | 11 meses | 12 meses | 15 meses | 3 años | 6 años | 12 años | 14 años |
|-----------------|---------|------------------|----------|----------|--------|-------------------|------------------|---------|
| DTPa | DTPa | DTPa | | | | dTpa ² | | Td |
| HB ¹ | HB | HB | | | | | | |
| VPI | VPI | VPI | | | | VPI ² | | |
| Hib | Hib | Hib | | | | | | |
| VNC | VNC | VNC ³ | | | | | | |
| | MenC | | MenC | | | | MenC | |
| | | | TV | | TV | | | |
| | | | | VVZ | VVZ | | VVZ ⁴ | |
| | | | | | | | VPH ⁵ | |

Siglas:

DTPa- Vacuna frente a difteria, tétanos y tosferina acelular de alta carga o infantil
 dTpa- Vacuna frente a difteria, tétanos y tosferina acelular de baja carga antigénica
 Td- Vacuna frente a tétanos, difteria tipo adulto
 HB- Vacuna frente a hepatitis B
 VPI- Vacuna frente al virus de la poliomielitis inactivada
 Hib- Vacuna frente a enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* tipo b
 VNC- Vacuna conjugada frente a neumococo
 MenC - Vacuna conjugada frente a *Neisseria meningitidis* de serogrupo C
 TV- Vacuna triple vírica frente a sarampión, rubeola, parotiditis
 VVZ- Vacuna frente a virus varicela zóster
 VPH- Vacuna frente a virus del papiloma humano

Notas:

- La pauta será 0-2-4 y 11 meses en recién nacidos de madres portadoras de AgHBs (o imposibilidad de conocer el resultado del cribado en las primeras 24 horas de vida) junto con inmunoglobulina anti-HB.
- VPI no se administrará hasta que los niños vacunados con hexavalente esquema 2+1 alcancen dicha edad -enero 2023-. En ese momento, se pasará a administrar vacuna DTPa-VPI.
- Los prematuros (<37 semanas) y resto de niños con factores de riesgo de enfermedad invasora por neumococo recibirán una dosis adicional a la pauta general a los 6 meses de edad (pauta 3+1: 2, 4, 6, 11 meses).
- A partir de los 12 años, aquellas personas susceptibles que no hayan pasado la varicela ni estén correctamente vacunados con anterioridad.
- Solo niñas.

6

Avda. de la Innovación, s/n. Edificio Arena 1. Apdo. Correos 17.111. 41080-SEVILLA
Telf. 955-006300. Fax.: 955 006331

| | | | |
|--|--------------------------------|--------|------------|
| Código: VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K. Permite la verificación de la integridad del documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma | | | |
| FIRMADO POR | JOSE MARIA DE TORRES MEDINA | FECHA | 09/07/2019 |
| ID. FIRMA | VH5DP3LL82EYW23QNG8H5U7KJE9V5K | PÁGINA | 6/6 |