

**INSTRUCCIÓN DGSPyOF-1/2018: PROGRAMA DE VACUNACIÓN EN ANDALUCÍA 2018
Enero 2018**

1.- 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, tos ferina, poliomielitis, hepatitis B, enfermedad invasiva por Hib, enfermedad neumocócica invasiva, enfermedad meningocócica, sarampión, rubeola, parotiditis, varicela e infección por virus de papiloma humano).

Está sometido 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.

En el año 2017 se han producido importantes modificaciones, se han introducido nuevas vacunas y se ha modificado la edad y el número de dosis de algunas de ellas.

En Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS, el pasado 16 de Noviembre de 2017 se acuerda el Calendario de Vacunación Común Infantil recomendado **para el año 2018**. En él se mantienen todos los programas y las pautas de vacunación acordadas para el año 2017.

Para facilitar el trabajo de los profesionales sanitarios relacionado con la vacunación, hemos diseñado el presente documento en el que se recoge la **normativa vigente** de los diferentes programas de vacunación en nuestra comunidad.

2. VACUNACIÓN EN LA MUJER EMBARAZADA

2.1 Vacunación frente a la gripe estacional.

Se mantiene la recomendación de vacunación frente a la gripe en la mujer embarazada, durante la campaña de vacunación antigripal anual, en cualquier trimestre de la gestación.

2.2 Vacunación frente a difteria, tétanos y tos ferina de contenido antigénico reducido (dTpa).

En Andalucía, el 30 de noviembre de 2015 se inició la estrategia temporal de vacunación frente a la tos ferina en las mujeres embarazadas entre la 28 y la 36 semanas de gestación, como la medida más efectiva para la prevención de la tos ferina en los niños y las niñas



Código Seguro De Verificación:	tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA==	Fecha	22/01/2018
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Remedios Martel Gomez		
Url De Verificación	https://ws058.juntadeandalucia.es/verifirma/code/tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA= =	Página	1/7



menores de 3 meses de edad, objetivo prioritario del programa de vacunación frente a la tos ferina.

Durante 2018, **se mantiene la estrategia de vacunación frente a tos ferina en la mujer embarazada entre las 28 y 36 semanas de gestación**, siendo el periodo óptimo entre la 28 y la 32 semana. La vacuna se administrará en cada embarazo, independientemente del estado de vacunación previo.

La vacunación frente a tos ferina de la mujer embarazada se recomienda para proteger al recién nacido, en el periodo ventana entre el nacimiento y el inicio de la vacunación a los 2 meses de edad, mediante el paso de anticuerpos de la madre durante las últimas semanas del embarazo.

3. INDICACIONES DE VACUNACIÓN EN LA EDAD INFANTIL

3.1 Vacunación frente a la hepatitis B.

Se continuará la vacunación sistemática con vacuna combinada hexavalente con una pauta de 2, 4 y 11 meses, con las consideraciones específicas que se señalan.

Se mantiene la **vacunación sistemática del recién nacido frente a la hepatitis B**, en los **hijos de madre portadora de antígeno de superficie** 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 en lugares anatómicos diferentes.

En los casos 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. Dependiendo de los resultados, si es positivo recibirán además una dosis de inmunoglobulina específica 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.

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

Código Seguro De Verificación:	tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA==	Fecha	22/01/2018
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Remedios Martel Gomez		
Url De Verificación	https://ws058.juntadeandalucia.es/verifirma/code/tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA=	Página	2/7



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

Madre AgHBs (-)	Madre AgHBs (+)	Madre AgHBs desconocido
<p>No administrar vacuna en RN</p> <p>Vacunación a 2, 4 y 11 meses</p>	<p>Vacunación del RN (primeras 12 horas de vida)</p> <p>y continuarla a 2, 4 y 11 meses.</p> <p>Administrar IGHB</p>	<p>Vacunación del RN (primeras 12 horas de vida)</p> <p>y continuarla a 2, 4 y 11 meses</p> <p>No administrar IGHB hasta conocer resultado de AgHBs</p>
	<p>Control serológico postvacunal (AgHBs y AchBs) 6 - 8 semanas después de la última dosis vacuna</p>	<p>Realizar serología a la madre (AgHBs), lo antes posible:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Si AgHBs (+): Administrar al niño IGHB (no más tarde de los 7 primeros días de vida) -Si AgHBs (-): NO administrar IGHB -Si AgHBs no puede conocerse administrar IGHB

3.2 Vacunación frente a Difteria, Tétanos, Tos ferina, Poliovirus, Haemophilus influenzae tipo b, Hepatitis B.

Se mantienen las modificaciones que afectan a los programas de vacunación frente a difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis, enfermedad por haemophilus influenzae y hepatitis B, con la recomendación de 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.

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

Código Seguro De Verificación:	tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA==	Fecha	22/01/2018
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Remedios Martel Gomez		
Url De Verificación	https://ws058.juntadeandalucia.es/verifirma/code/tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA=	Página	3/7



Se mantiene la dosis de recuerdo a los 18 meses con la vacuna combinada pentavalente (DTPa-VPI-Hib) hasta que la cohorte de 2016 alcance esta edad (1 de julio de 2018). Y con posterioridad a esta fecha, en el caso de que necesiten completar la pauta de vacunación si previamente no se ha hecho.

3.3 Vacunación frente a Difteria, Tétanos y Tos ferina a los 6 años.

Se mantiene a los 6 años la vacunación de recuerdo con la vacuna de difteria, tétanos, tos ferina de componente antigénico reducido (dTpa), hasta que los niños vacunados con el esquema 2+1 alcancen dicha edad -enero de 2023-.

Hasta la finalización del curso escolar 2017-2018 se procederá a completar, si aún no se hubiese hecho, la vacunación de la **cohorte de 2011**, según la instrucción emitida el *31 de marzo de 2017*.

A lo largo del curso 2018-2019 se procederá a la vacunación de la cohorte de 2012, con la vacuna frente a difteria, tétanos y tosferina de componente antigénico reducido (dTpa), tal y como se venía haciendo hasta ahora.

Los menores **nacidos a partir del 1 de enero de 2017**, vacunados con el esquema 2+1, recibirán a los 6 años de edad, una dosis de recuerdo de la vacuna frente a la difteria, tétanos y tos ferina de alta carga o infantil (DTPa), junto a una dosis de vacuna frente a poliomielitis inactivada (VPI), en forma de vacuna combinada (DTPa-VPI).

3.4 Vacunación frente a enfermedad neumocócica invasora (ENI).

Se mantiene la vacunación frente a neumococo, para los **nacidos a partir del 1 de enero de 2016**, con vacuna conjugada trecevalente, con pauta de primovacunación a los 2 y 4 meses de edad y dosis de refuerzo a los 11 meses de edad.

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 (2, 4, 6, 11 meses), según lo regulado en las instrucciones emitidas el *31 de marzo de 2017*. Es decir, para estos niños se recomienda la administración de 4 dosis (esquema 3+1) a los 2, 4, 6 y 11 meses de edad.

3.5 Vacunación frente a sarampión, rubéola y parotiditis (Triple vírica).

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

Código Seguro De Verificación:	tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA==	Fecha	22/01/2018
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Remedios Martel Gomez		
Url De Verificación	https://ws058.juntadeandalucia.es/verifirma/code/tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA=	Página	4/7



3.6 Vacunación frente a varicela.

Se mantiene la vacunación frente a varicela en la infancia temprana, *para los nacidos a partir del 1 de octubre de 2014*, con un esquema de vacunación de dos dosis, **la primera dosis a los 15 meses y la segunda dosis a la edad 3 años.**

Los preadolescentes susceptibles pertenecientes a la **cohorte de 2006**, que no hayan pasado la enfermedad o no estén vacunados con anterioridad, recibirán a los **12 años de edad** dos dosis de vacuna, separadas entre sí con un intervalo mínimo de un mes.

Los preadolescentes que ya hubieran recibido una dosis con anterioridad, si no han pasado la enfermedad, recibirán una segunda dosis a los **12 años de edad.**

3.7 Vacunación frente a virus del papiloma humano (VPH).

En 2018 se mantiene la vacunación frente al virus de papiloma humano de las **niñas de 12 años de edad (cohorte de 2006)**, con la vacuna tetravalente. La vacunación consta de **dos dosis**, una inicial y una segunda a los 6 meses de la primera.

A partir del 1 de enero de 2018, se deja de vacunar sistemáticamente a los 14 años de edad, dado que según instrucciones *emitidas el 16 de noviembre de 2015*, la cohorte de niñas nacidas en 2004 fue vacunada a lo largo de 2016, cuando contaba 12 años de edad.

Si en la revisión del calendario de vacunaciones que se realiza a los 14 años de edad, coincidente con la administración de la vacuna Td, se verifica que alguna niña no hubiera recibido la vacuna frente al VPH, se le propondrá la vacunación, teniendo en cuenta que, si la primera dosis de vacuna frente a VPH se administra tras cumplir **14 años de edad**, deberán recibir **3 dosis de vacuna tetravalente según la pauta 0, 2 y 6 meses.**

3.8 Vacunación frente al meningococo C.

Se mantiene la vacunación frente a meningococo C con una sola dosis de primovacunación a los 4 meses, un primer recuerdo a los 12 meses y un segundo recuerdo a los 12 años de edad (**cohorte de 2006**).

Debido a la situación epidemiológica actual en España y en nuestra comunidad, con un descenso sostenido de la incidencia de enfermedad meningocócica invasiva por todos los serotipos, no se considera justificada la introducción de otras vacunas antimeningocócicas en el momento actual, fuera del uso de estas vacunas en individuos con factores de riesgo conocidos y en brotes epidémicos y situaciones específicas.

Código Seguro De Verificación:	tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA==	Fecha	22/01/2018
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Remedios Martel Gomez		
Url De Verificación	https://ws058.juntadeandalucia.es/verifirma/code/tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA=	Página	5/7



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

Se mantiene la vacunación de recuerdo frente a tétanos y difteria, en adolescentes a los 14 años de edad.

4. RECOMENDACIONES DE ADMINISTRACIÓN

La administración simultánea de una vacuna y una inmunoglobulina, debe realizarse siempre en extremidades distintas.

La vacuna frente al VPH puede administrarse de forma concomitante con la vacuna conjugada frente a meningococo de serogrupo 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 a VPH con vacuna frente a varicela recomendada en niñas susceptibles de ser vacunadas a la edad de 12 años, 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 a varicela con la vacuna frente a meningococo C, 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)

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

Código Seguro De Verificación:	tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA==	Fecha	22/01/2018
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Remedios Martel Gomez		
Url De Verificación	https://ws058.juntadeandalucia.es/verifirma/code/tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA=	Página	6/7



ANEXO I

CALENDARIO DE VACUNACIÓN INFANTIL DE ANDALUCÍA 2018 (Nacidos a partir del 1 de enero de 2017)

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			
							VPH ⁴	

DTPa- Vacuna frente a difteria, tétanos y tos ferina acelular de alta carga o infantil

HB- Vacuna frente a Hepatitis B

VPI- Vacuna frente a poliovirus inactivada

Hib- Vacuna frente a enfermedad invasora por Haemophilus influenzae 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

Td- Vacuna frente a tétanos, difteria tipo adulto

1. Pauta 0-2-4 y 11 meses para 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 HB.

2. Se administrará como vacuna combinada DTPa-VPI

3. 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 (2, 4, 6, 11 meses)

4. Sólo niñas

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

Código Seguro De Verificación:	tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA==	Fecha	22/01/2018
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Remedios Martel Gomez		
Url De Verificación	https://ws058.juntadeandalucia.es/verifirma/code/tKPofGsNW4Fx4zgSJ3hUJA=	Página	7/7

