

Calendario de vacunación recomendado para personas de 0 a 6 años de edad—ESTADOS UNIDOS • 2010

Para las personas que estén atrasadas en el calendario de vacunación o comiencen tarde, consultar el calendario de actualización

Vacuna ▼	Edad ▶	Al nacer	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	19 - 23 meses	2 - 3 años	4 - 6 años
Hepatitis B ¹		HepB	HepB			HepB						
Rotavirus ²				RV	RV	RV ²						
Difteria, Tétanos y Pertusis ³				DTaP	DTaP	DTaP	Véase la nota de pie de página 3	DTaP				DTaP
Haemophilus influenzae tipo b ⁴				Hib	Hib	Hib ⁴		Hib				
Neumocócica ⁵				PCV	PCV	PCV		PCV			PPSV	
Antipoliavirus inactivado ⁶				IPV	IPV			IPV				IPV
Influenza (gripe) ⁷										Influenza (anualmente)		
Sarampión, Paperas y Rubéola ⁸								MMR	Ver nota 8 de pie de página			MMR
Varicela ⁹								Varicela	Ver nota 9 de pie de página			Varicela
Hepatitis A ¹⁰								HepA (2 dosis)			Serie HepA	
Antimeningocócica ¹¹											MCV4	

Rango de edades recomendadas para todos los niños excepto ciertos grupos de alto riesgo

Rango de edades recomendadas para ciertos grupos de alto riesgo

[Las siglas de las vacunas se dan en idioma inglés]

En este calendario se incluyen recomendaciones en vigor a partir del 15 de diciembre, 2009. Toda dosis no administrada a la edad recomendada se debe administrar en una consulta posterior, de indicarse y ser posible. El uso de una vacuna combinada generalmente es preferible a inyecciones por separado de las vacunas componentes equivalentes a ésta. Entre las cosas a considerar deben estar la evaluación del proveedor, la preferencia del paciente y el po-

tencial de eventos adversos. Los proveedores deben consultar la declaración relevante del Comité Asesor de Prácticas de Vacunación para conocer las recomendaciones detalladas: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>. Se debe informar de eventos adversos de importancia clínica posteriores a la vacunación al Sistema de Informes de Eventos Adversos por Vacunación (VAERS) en <http://www.vaers.hhs.gov> o por teléfono al 800-822-7967.

1. Vacuna contra la hepatitis B (HepB). (Edad mínima: al nacer)

Al nacer:

- Administre la HepB monovalente a todos los recién nacidos antes del alta hospitalaria.
- Si la madre es antígeno superficial de hepatitis B (HBsAg) positiva, administre la HepB y 0.5 ml. de globulina inmune de hepatitis B (HBIG) en las 12 horas siguientes al nacimiento.
- Si se desconoce el estado HBsAg de la madre, administre la HepB en las 12 horas siguientes al nacimiento. Determine el estado HBsAg de la madre a la brevedad posible y, de ser HBsAg positiva, administre la HBIG (a 1 semana de edad a más tardar).

Tras la dosis de nacimiento:

- Se debe completar la serie de la HepB ya sea con la vacuna HepB monovalente o una vacuna combinada que contenga HepB. La segunda dosis debe administrarse a la edad de 1 ó 2 meses. La vacuna monovalente contra la HepB debe usarse para las dosis administradas antes de las 6 semanas de edad. La dosis final se debe administrar a no menos de 24 semanas de edad.
- A los bebés nacidos de madres HBsAg positivas debe hacerse la prueba de HBsAg y el anticuerpo al HBsAg 1 a 2 meses tras haber completado al menos 3 dosis de la serie de la HepB, a la edad de 9 a 18 meses (generalmente en la próxima consulta de niños sanos).
- La administración de 4 dosis de la HepB a los bebés está permitida al administrarse una vacuna combinada que contenga HepB tras la dosis de nacimiento. La cuarta dosis se debe administrar a no menos de las 24 semanas de edad.

2. Vacuna contra el rotavirus (RV). (Edad mínima: 6 semanas)

- Administre la primera dosis a la edad de 6 a 14 semanas (edad máxima: 14 semanas con 6 días). No debe iniciarse la vacunación en bebés de 15 semanas con 0 días o más de edad.
- La edad máxima para la dosis final de la serie es de 8 meses con 0 días.
- Si se administra la Rotarix a las edades de 2 y 4 meses, no se indica una dosis a los 6 meses de edad.

3. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (DTaP). (Edad mínima: 6 semanas)

- La cuarta dosis puede administrarse a partir de los 12 meses de edad, en tanto hayan pasado 6 meses desde la tercera dosis.
- Administre la dosis final de la serie a la edad de 4 a 6 años.

4. Vacuna conjugada contra la Haemophilus influenzae tipo b (Hib). (Edad mínima: 6 semanas)

- Si se administra la PRP-OMP (PedvaxHIB o Comvax [HepB-Hib]) a las edades de 2 y 4 meses, no se indica una dosis a los 6 meses.
- No deben usarse la TriHIBit (DTaP/Hib) ni la Hiberix (PRP-T) para dosis a los 2, 4 ó 6 meses de edad para la serie primaria, pero estas pueden usarse como dosis final en niños de 12 meses a 4 años de edad.

5. Vacuna contra el neumococo. (Edad mínima: 6 semanas para la vacuna neumocócica conjugada [PCV] y 2 años para la vacuna neumocócica polisacárida [PPSV])

- Se recomienda la PCV en todos los niños menores de 5 años de edad. Administre 1 dosis de la PCV a todos los niños sanos de 24 a 59 meses de edad que no estén completamente vacunados para su edad.
- Administre la PPSV 2 meses o más tras la última dosis de la PCV a los niños de 2 años de edad o más con ciertas enfermedades subyacentes, incluido el implante coclear. Véase *MMWR* 1997; 46 (n.o RR-8).

6. Vacuna contra el poliovirus inactivado (IPV) (Edad mínima: 6 semanas)

- La dosis final de la serie debe administrarse en o después del cuarto cumpleaños y al menos 6 meses tras la dosis previa.
- Si se administran 4 dosis antes de los 4 años de edad una quinta dosis debe administrarse a la edad de 4 a 6 años. Véase *MMWR* 2009; 58 (30): 829–30.

7. Vacuna contra la influenza (estacional). (Edad mínima: 6 meses para la vacuna trivalente inactivada contra la influenza [TIV] y 2 años para la vacuna atenuada viva contra la influenza [LAIV])

- Adminístrese anualmente a los niños de 6 meses a 18 años de edad.
- Para los niños sanos de 2 a 6 años de edad (es decir, aquellos que no tengan enfermedades subyacentes que los predispongan a complicaciones por la influenza), puede usarse ya sea la LAIV o la TIV, pero la LAIV no debe darse a los niños de 2 a 4 años de edad que han tenido sibilancia en los últimos 12 meses.
- Los niños que reciban la TIV deben recibir 0.25 ml. si tienen 6 a 35 meses de edad o 0.5 ml. si tienen 3 años de edad o más.
- Administre 2 dosis (una al menos 4 semanas después de la otra) a niños menores de 9 años de edad que estén recibiendo la vacuna contra la influenza por primera vez o que se hayan vacunado por primera vez la temporada de influenza anterior pero que sólo recibieron 1 dosis.
- Para conocer las recomendaciones de uso de la vacuna monovalente contra la influenza A (H1N1) 2009, véase *MMWR* 2009; 58 (No. RR-10).

8. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR). (Edad mínima: 12 meses)

- Administre la segunda dosis de rutina a la edad de 4 a 6 años. Sin embargo, puede administrarse la segunda dosis antes de los 4 años de edad, en tanto hayan pasado al menos 28 días desde la primera dosis.

9. Vacuna contra la varicela. (Edad mínima: 12 meses)

- Administre la segunda dosis de rutina a la edad de 4 a 6 años. Sin embargo, puede administrarse la segunda dosis antes de los 4 años de edad, en tanto hayan pasado al menos 3 meses desde la primera dosis.
- En niños de 12 meses a 12 años de edad el intervalo mínimo entre dosis es de 3 meses. Sin embargo, si la segunda dosis se administró al menos 28 días después de la primera dosis, ésta puede aceptarse como válida.

10. Vacuna contra la hepatitis A (HepA). (Edad mínima: 12 meses)

- Adminístrese a todos los niños de 1 año de edad (es decir, de 12–23 meses de edad). Administre 2 dosis al menos 6 meses una después de la otra.
- Los niños que no tengan todas sus vacunas a la edad de 2 años se pueden vacunar en consultas posteriores.
- También se recomienda la HepA en niños mayores que vivan en áreas donde los programas de vacunación están dirigidos a niños mayores, que corran mayor riesgo de infección o quienes se desee obtengan inmunidad contra la hepatitis A.

11. Vacuna meningocócica. (Edad mínima: 2 años para la vacuna meningocócica conjugada [MCV4] y para la vacuna meningocócica polisacárida [MPSV4])

- Administre la MCV4 a niños de 2 a 10 años de edad con deficiencia persistente de componente del complemento, asplenia anatómica o funcional y ciertas otras enfermedades que hacen que corran alto riesgo.
- Administre la MCV4 a niños vacunados antes con la MCV4 o la MPSV4 después de 3 años si se administró la primera dosis a la edad de 2 a 6 años. Véase *MMWR* 2009; 58: 1042–3.

Calendario de vacunación recomendado para personas de 7 a 18 años de edad—Estados Unidos, 2010

Para las personas que estén atrasadas en el calendario de vacunación o comiencen tarde, consultar el calendario siguiente y el calendario de actualización

Vacuna ▼ Edad ▶	7–10 años	11–12 años	13–18 años
Tétanos, Difteria, Pertusis ¹		Tdap	Tdap
Virus del papiloma humano ²	Ver nota 2 a pie de página	HPV (3 dosis)	Serie HPV
Antimeningocócica ³	MCV	MCV	MCV
Influenza (gripe) ⁴	Influenza (anualmente)		
Antineumocócica ⁵	PPSV		
Hepatitis A ⁶	Serie HepA		
Hepatitis B ⁷	Serie HepB		
Antipoliomielítica inactivada ⁸	Serie IPV		
Sarampión, paperas, rubéola ⁹	Serie MMR		
Varicela ¹⁰	Serie varicela		

Rango de edades recomendadas para todos los niños excepto ciertos grupos de alto riesgo

Rango de edades recomendadas para vacunación de actualización

Rango de edades recomendadas para ciertos grupos de alto riesgo

[Las siglas de las vacunas se dan en idioma inglés]

En este calendario se incluyen recomendaciones en vigor a partir del 15 de diciembre, 2009. Toda dosis no administrada a la edad recomendada se debe administrar en una consulta posterior, de indicarse y ser posible. El uso de una vacuna combinada generalmente es preferible a inyecciones por separado de las vacunas componentes equivalentes a ésta. Entre las cosas a considerar deben estar la evaluación del proveedor, la preferencia del paciente y el po-

tencial de eventos adversos. Los proveedores deben consultar la declaración relevante del Comité Asesor de Prácticas de Vacunación para conocer las recomendaciones detalladas: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>. Se debe informar de eventos adversos de importancia clínica posteriores a la vacunación al Sistema de Informes de Eventos Adversos por Vacunación (VAERS) en <http://www.vaers.hhs.gov> o por teléfono al 800-822-7967.

1. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (Tdap).

(Edad mínima: 10 años para BOOSTRIX y 11 años para ADACEL)

- Adminístrese a los 11 ó 12 años de edad a aquellos que hayan completado la serie de vacunas infantiles de DTP/DTaP recomendada y no hayan recibido una dosis de refuerzo de toxoide diftérico y tetánico (Td).
- Las personas de 13 a 18 años de edad que no hayan recibido la Tdap deben recibir una dosis.
- Se insta a un intervalo de 5 años después de la última dosis de la Td cuando se use la Tdap como dosis de refuerzo; sin embargo, se podría usar un intervalo más corto si la inmunidad a la pertusis es necesaria.

2. Vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV). (Edad mínima: 9 años)

- Dos vacunas contra el HPV están autorizadas: una vacuna cuadrivalente (HPV4) para la prevención de cáncer cervical, vaginal y vulvar (en las mujeres) y verrugas genitales (en las mujeres y los hombres), y una vacuna bivalente (HPV2) para la prevención de cáncer cervical en las mujeres.
- Las vacunas contra el HPV son más efectivas para tanto los hombres como las mujeres si se dan antes de la exposición al HPV por medio del contacto sexual.
- Se recomienda la HPV4 o la HPV2 para la prevención de precáncer y cáncer cervical en las mujeres.
- Se recomienda la HPV4 para la prevención de precáncer y cáncer cervical, vaginal y vulvar y verrugas genitales en las mujeres.
- Adminístrese la primera dosis a las mujeres a los 11 ó 12 años de edad.
- Adminístrese la segunda dosis 1 a 2 meses después de la primera dosis y la tercera dosis 6 meses después de la primera dosis (al menos 24 semanas después de la primera dosis).
- Adminístrese la serie a las mujeres a la edad de 13 a 18 años si no fueron vacunadas previamente.
- La HPV4 puede administrarse en una serie de 3 dosis a los hombres de 9 a 18 años de edad para reducir la probabilidad de que adquieran verrugas genitales.

3. Vacuna meningocócica conjugada (MCV4).

- Adminístrese a los 11 ó 12 años de edad, o a la edad de 13 a 18 años si no fueron vacunados previamente.
- Adminístrese a los universitarios de primer año no vacunados previamente que vivan en dormitorios.
- Adminístrese la MCV4 a niños de 2 a 10 años de edad con deficiencia persistente de componente del complemento, asplenia anatómica o funcional y ciertas otras enfermedades que hacen que corran alto riesgo.
- Adminístrese a niños vacunados antes con la MCV4 o la MPSV4 que sigan corriendo mayor riesgo después de 3 años (si se administró la primera dosis a la edad de 2 a 6 años) o después de 5 años (si se administró la primera dosis a los 7 años de edad o más). No se recomienda que las personas cuyo único factor de riesgo es que vivan en viviendas dentro de un campus reciban una dosis adicional. Véase *MMWR* 2009; 58: 1042–3.

4. Vacuna contra la influenza (estacional).

- Adminístrese anualmente a los niños de 6 meses a 18 años de edad.

- Para las personas sanas que no estén embarazadas de 7 a 18 años de edad (es decir, aquellas que no tengan enfermedades subyacentes que las predispongan a complicaciones por la influenza), puede usarse ya sea la LAIV o la TIV.
- Adminístrese 2 dosis (una al menos 4 semanas después de la otra) a niños menores de 9 años de edad que estén recibiendo la vacuna contra la influenza por primera vez o que se hayan vacunado por primera vez la temporada de influenza anterior pero que sólo recibieron 1 dosis.
- Para conocer las recomendaciones de uso de la vacuna monovalente contra la influenza A (H1N1) 2009, véase *MMWR* 2009; 58 (n.o RR-10).

5. Vacuna neumocócica polisacárida (PPSV).

- Adminístrese a niños con ciertas enfermedades subyacentes, incluido el implante coclear. Debe administrarse una sola revacunación después de 5 años a los niños con asplenia anatómica o funcional o alguna enfermedad inmunodepresora. Véase *MMWR* 1997; 46 (n.o RR-8).

6. Vacuna contra la hepatitis A (HepA).

- Adminístrese 2 dosis al menos 6 meses una después de la otra.
- Se recomienda la HepA en niños mayores de 23 meses de edad que vivan en áreas donde los programas de vacunación están dirigidos a niños mayores, que corran mayor riesgo de infección o quienes se desee obtengan inmunidad contra la hepatitis A.

7. Vacuna contra la hepatitis B (HepB).

- Adminístrese la serie de 3 dosis a aquellos no vacunados antes.
- Está autorizada una serie de 2 dosis (con al menos 4 meses entre ellas) de la formulación para adultos de Recombivax HB para niños de 11 a 15 años de edad.

8. Vacuna contra el poliovirus inactivado (IPV).

- La dosis final de la serie debe administrarse en o después del cuarto cumpleaños y al menos 6 meses tras la dosis previa.
- Si se administraron tanto la OPV como la IPV como parte de una serie, se debe dar un total de 4 dosis, independientemente de la edad actual del niño.

9. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR).

- Si no fueron vacunados previamente, adminístrese 2 dosis o la segunda dosis a aquellos que recibieron sólo 1 dosis, con al menos 28 días entre dosis.

10. Vacuna contra la varicela.

- A las personas de 7 a 18 años de edad sin pruebas de inmunidad (véase *MMWR* 2007; 56 [n.o RR-4]) adminístreles 2 dosis si no han sido vacunadas antes o la segunda dosis si se les ha administrado sólo 1 dosis.
- Para las personas de 7 a 12 años de edad, el intervalo mínimo entre dosis es de 3 meses. Sin embargo, si la segunda dosis se administró al menos 28 días después de la primera dosis, ésta puede aceptarse como válida.
- Para las personas de 13 años de edad o más, el intervalo mínimo entre dosis es de 28 días.

Calendario de actualización de vacunas para personas de 4 meses a 18 años de edad que comenzaron tarde a recibir las vacunas o que estén atrasadas en más de un mes —Estados Unidos, 2010

La tabla que sigue indica los calendarios de actualización así como los intervalos mínimos de dosis para niños cuyo proceso de vacunación se ha atrasado. No es necesario comenzar de nuevo una serie de vacunas, independientemente del tiempo que haya transcurrido entre las dosis. Utilícese la sección correspondiente a la edad del niño.

PERSONAS DE 4 MESES A 6 AÑOS DE EDAD					
Vacuna	Edad mínima para la dosis 1	Intervalo mínimo entre dosis			
		Dosis 1 a dosis 2	Dosis 2 a dosis 3	Dosis 3 a dosis 4	Dosis 4 a dosis 5
Hepatitis B ¹	Nacimiento	4 semanas	8 semanas (y por lo menos 16 semanas después de la primera dosis)		
Rotavirus ²	6 semanas	4 semanas	4 semanas ²		
Difteria, Tétanos, Pertusis ³	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses	6 meses ³
Haemophilus influenzae tipo b ⁴	6 semanas	4 semanas si la primera dosis fue administrada antes de los 12 meses de edad 8 semanas (como dosis final) si la primera dosis fue administrada entre los 12 y 14 meses de edad No se necesita ninguna otra dosis, si la primera dosis fue administrada a los 15 meses de edad o más	4 semanas ⁴ Si la edad actual es menos de 12 meses 8 semanas (como dosis final) ⁴ si la edad actual es de 12 meses o más y se administró la primera dosis antes de los 12 meses de edad y se administró la segunda dosis antes de los 15 meses de edad No se necesita ninguna otra dosis, si la dosis anterior fue administrada a los 15 meses de edad o más	8 semanas (como dosis final) Esta dosis es necesaria solo para niños de 12 a 59 meses de edad que hayan recibido 3 dosis antes de los 12 meses de edad	
Antineumocócica ⁵	6 semanas	4 semanas si la primera dosis fue administrada antes de los 12 meses de edad 8 semanas (como dosis final para niños sanos) si la primera dosis fue administrada a los 12 meses de edad o más o a la edad actual 24 a 59 meses No se necesita ninguna otra dosis para niños sanos, si la primera dosis fue administrada a los 24 meses de edad o más	4 semanas si la edad actual es menos de 12 meses 8 semanas (como dosis final para niños sanos) si la edad actual es 12 meses o más No se necesita ninguna otra dosis en niños sanos, si la primera dosis fue administrada a los 24 meses de edad o más	8 semanas (como dosis final) Esta dosis es necesaria solamente para niños de 12 a 59 meses de edad que hayan recibido 3 dosis antes de los 12 meses de edad o niños con riesgo alto que hayan recibido 3 dosis a cualquier edad	
Antipoliomielítica inactivada ⁶	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 semanas	
Sarampión, paperas, rubéola ⁷	12 meses	4 semanas			
Varicela ⁸	12 meses	3 meses			
Hepatitis A ⁹	12 meses	6 meses			
PERSONAS DE 7 A 18 AÑOS DE EDAD					
Tétanos, Difteria/Tétanos, Difteria, Pertusis ¹⁰	7 años ⁹	4 semanas	4 semanas si la primera dosis fue administrada a una edad menor a los 12 meses 6 meses si la primera dosis fue administrada a los 12 meses de edad o más	6 meses si la primera dosis fue administrada a una edad menor a los 12 meses	
Virus del papiloma humano ¹¹	9 años	Se recomienda intervalos de rutina para la administración de las dosis ¹¹			
Hepatitis A ⁹	12 meses	6 meses			
Hepatitis B ¹	Nacimiento	4 semanas	8 semanas (y por lo menos 16 semanas después de la primera dosis)		
Antipoliomielítica inactivada ⁶	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 semanas	
Sarampión, Paperas, Rubéola ⁷	12 meses	4 semanas			
Varicela ⁸	12 meses	3 meses si la persona es menor de 13 años de edad 4 semanas si la persona tiene 13 años de edad o más			

[Las siglas de las vacunas se dan en idioma inglés]

1. Vacuna contra la hepatitis B (HepB).

- Administre la serie de 3 dosis a aquellos no vacunados antes.
- Está autorizada una serie de 2 dosis (con al menos 4 meses entre ellas) de la formulación para adultos de Recombivax HB para niños de 11 a 15 años de edad.

2. Vacuna contra el rotavirus (RV).

- La edad máxima para la primera dosis es de 14 semanas con 6 días. No debe iniciarse la vacunación en bebés de 15 semanas con 0 días o más de edad.
- La edad máxima para la dosis final de la serie es de 8 meses con 0 días.
- Si se administró la Rotarix para la primera y segunda dosis, no se indica una tercera dosis.

3. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (DTaP).

- No es necesaria la quinta dosis si la cuarta dosis se administró a la edad de 4 años o más.

4. Vacuna conjugada contra la Haemophilus influenzae tipo b (Hib).

- Generalmente no se recomienda la vacuna Hib en personas de 5 años de edad o más. No hay datos de eficacia disponibles en los que basar una recomendación sobre el uso de la vacuna Hib en niños mayores y adultos. Sin embargo, los estudios sugieren buena inmunogenicidad en las personas con enfermedad falciforme, leucemia o infección de HIV, o a quienes se les ha practicado la esplenectomía; no está contraindicado administrar 1 dosis de la vacuna contra la Hib a dichas personas que no hayan recibido antes la vacuna contra la Hib.
- Si las primeras 2 dosis fueron de PRP-OMP (PedvaxHIB o Comvax), y se administraron a los 11 meses de edad o menos, la tercera dosis (que sería la final) debe administrarse a la edad de 12 a 15 meses y al menos 8 semanas después de la segunda dosis.
- Si se administró la primera dosis a la edad de 7 a 11 meses, administre la segunda dosis al menos 4 semanas después y una dosis final a la edad de 12 a 15 meses.

5. Vacuna contra el neumococo.

- Administre 1 dosis de la vacuna neumocócica conjugada (PCV) a todos los niños sanos de 24 a 59 meses de edad que no hayan recibido al menos 1 dosis de la PCV a los 12 meses de edad o más.
- A los niños de 24 a 59 meses de edad con enfermedades subyacentes, adminístreles 1 dosis de la PCV si recibieron 3 dosis previamente o adminístreles 2 dosis de la PCV al menos 8 semanas una después de la otra si recibieron menos de 3 dosis previamente.
- Administre la vacuna neumocócica polisacárida (PPSV) a los niños de 2 años de edad o más con ciertas enfermedades subyacentes, incluido el implante coclear, al menos 8 semanas después de la última dosis de la PCV. Véase *MMWR* 1997; 46 (n.o RR-8).

6. Vacuna contra el poliovirus inactivado (IPV).

- La dosis final de la serie debe administrarse en o después del cuarto cumpleaños y al

menos 6 meses tras la dosis previa.

- No es necesaria una cuarta dosis si la tercera dosis se administró a la edad de 4 años o más y al menos 6 meses tras la dosis previa.
- En los primeros 6 meses de vida, la edad mínima y los intervalos mínimos sólo se recomiendan si la persona corre riesgo de exposición inminente al poliovirus circulante (es decir, al viajar a una región polioendémica o durante un brote).

7. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR).

- Administre la segunda dosis rutinariamente a la edad de 4 a 6 años. Sin embargo, puede administrarse la segunda dosis antes de los 4 años de edad, en tanto hayan pasado al menos 28 días desde la primera dosis.
- Si no fueron vacunados previamente, administre 2 dosis con al menos 28 días entre dosis.

8. Vacuna contra la varicela.

- Administre la segunda dosis rutinariamente a la edad de 4 a 6 años. Sin embargo, puede administrarse la segunda dosis antes de los 4 años de edad, en tanto hayan pasado al menos 3 meses desde la primera dosis.
- Para las personas de 12 meses a 12 años de edad, el intervalo mínimo entre dosis es de 3 meses. Sin embargo, si la segunda dosis se administró al menos 28 días después de la primera dosis, ésta puede aceptarse como válida.
- Para las personas de 13 años de edad o más, el intervalo mínimo entre dosis es de 28 días.

9. Vacuna contra la hepatitis A (HepA).

- Se recomienda la HepA en niños mayores de 23 meses de edad que vivan en áreas donde los programas de vacunación están dirigidos a niños mayores, que corran mayor riesgo de infección o quienes se desee obtengan inmunidad contra la hepatitis A.

10. Vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos (Td) y vacuna de toxoides diftéricos y tetánicos y pertusis acelular (Tdap).

- Las dosis de DTaP se cuentan como parte de la serie de Td/Tdap
- La Tdap debe sustituirse por una dosis única de Td en la serie de actualización o como refuerzo para niños de 10 a 18 años de edad; use la Td para otras dosis.

11. Vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV).

- Administre la serie a las mujeres a la edad de 13 a 18 años si no fueron vacunadas previamente.
- Use los intervalos de dosis de rutina recomendados para la actualización de la serie (es decir, la segunda y la tercera dosis deben administrarse al 1 a 2 meses y 6 meses después de la primera dosis). El intervalo mínimo entre la primera y la segunda dosis es de 4 semanas. El intervalo mínimo entre la segunda y la tercera dosis es de 12 semanas, y la tercera dosis debe administrarse al menos 24 semanas después de la primera dosis.



**Departamento Estatal de Servicios
de Salud de Texas**

Dirección física:
Texas Department of State Health Services
Immunization Branch
1100 W. 49th Street
Austin, TX 78756-3199

(800) 252-9152
www.ImmunizeTexas.com

6-105A revised 01/2010

Dirección de correo:
Texas Department of State Health Services
Immunization Branch
Mail Code 1946
P.O. Box 149347
Austin, TX 78714-9347