

Calendarios vacunales recomendados para los niños y adolescentes de Estados Unidos, 2007

Committee on Infectious Diseases

Los calendarios vacunales anuales recomendados para los niños y adolescentes de Estados Unidos para 2007 fueron aprobados por la American Academy of Pediatrics, el Advisory Committee on Immunization Practices de los Centers for Disease Control and Prevention y de la American Academy of Family Physicians. Estos calendarios reflejan las recomendaciones actuales para el uso de las vacunas autorizadas por la US Food and Drug Administration. A la vista de la creciente complejidad de las pautas de inmunización, las recomendaciones del año 2007 para los niños y adolescentes se han dividido en dos calendarios separados: uno para los niños de 0 a 6 años de edad y otro para los de 7 a 18 años.

Los calendarios para el año 2007 presentan los siguientes cambios importantes:

- La incorporación de la vacuna oral frente a rotavirus para su administración rutinaria a todos los lactantes de 2, 4 y 6 meses de edad¹.
- La administración rutinaria de una segunda dosis de la vacuna de la varicela entre los 4 y 6 años de edad.
- La incorporación de la vacuna frente al papilomavirus humano para las mujeres de 11 a 12 años de edad, con una inmunización de puesta al día para las mujeres de 13 a 18 años de edad. Esta vacuna, administrada por vía intramuscular en una serie de 3 dosis a los 0, 2 y 6 meses, previene la mayor parte de los casos de cáncer cervical y verrugas genitales.
- Los límites de edad para la administración anual rutinaria de la vacuna antigripal se han ampliado a los niños de 6 a 59 meses de edad y a los contactos cercanos de los niños de 0 a 59 meses de edad².

Deben comunicarse al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) los efectos adversos clínicamente importantes que aparecen después de una inmunización. Las pautas sobre cómo obtener y cumplimentar un formulario VAERS pueden obtenerse en internet en www.vaers.hhs.gov o llamando al teléfono 800-822-7967. Se puede obtener información sobre la aparición de nuevas vacunas, el suministro de las mismas e informes sobre determinadas vacunas en www.aap.org o en www.cdc.gov/nip. Las puestas al día relacionadas con las vacunas se hallan disponibles en www.aapredbook.org.

COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES, 2006-2007

Joseph A. Bocchini, Jr., MD, presidente
Robert S. Baltimore, MD
Henry H. Bernstein, DO
John S. Bradley, MD
Michael T. Brady, MD
Penelope H. Dennehy, MD
Margaret C. Fisher, MD
Robert W. French, Jr., MD
David W. Kimberlin, MD
Sarah S. Long, MD
Julia A. McMillan, MD
Lorry G. Rubin, MD

COORDINADORES

Richard D. Clover, MD, American Academy of Family Physicians
Marc A. Fisher, MD, Centers for Disease Control and Prevention
Richard L. Gorman, MD, National Institutes of Health
Douglas R. Pratt, MD, Food and Drug Administration
Anne Schuchat, MD, Centers for Disease Control and Prevention
Benjamin Schwartz, MD, National Vaccine Program Office
Jeffrey R. Starke, MD, American Thoracic Society
Jack Swanson, MD, Practice Action Group

EX OFFICIO

Larry K. Pickering, MD, editor de *Red Book*

CONSULTOR

Edgar O. Ledbetter, MD

STAFF

Alison Siwek, MPH

BIBLIOGRAFÍA

1. American Academy of Pediatrics, Committee on Infectious Diseases. Prevention of rotavirus disease: guidelines for use of rotavirus vaccine. *Pediatrics*. 2007;119:171-81.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention and control of influenza: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) [revisión en MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2006;55:800]. *MMWR Recomm Rep*. 2006;55(RR-10):1-42.

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES • CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

Calendario vacunal recomendado para los niños y adolescentes de Estados Unidos, 2007

Vacuna ▼	Edad ►	Nacimiento	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	Ver nota 1 en pie de página		HepB					Serie HepB	
Rotavirus ²			Rota	Rota	Rota							
Difteria, tétanos y tos ferina ³			DTaP	DTaP	DTaP			DTaP				DTaP
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴			Hib	Hib	Hib ⁴	Hib			Hib			
Neumocócica ⁵			PCV	PCV	PCV	PCV					PCV	PPV
Poliomielitis inactivada			IPV	IPV		IPV						IPV
Gripe ⁶												
Sarampión, parotiditis, rubeola ⁷							MMR					MMR
Varicela ⁸							Varicela					Varicela
Hepatitis A ⁹								Hep A (2 dosis)			Serie HepA	
Meningocócica ¹⁰												MPVSV4

El presente calendario indica las edades recomendadas para la administración rutinaria de las vacunas infantiles actualmente aprobadas, a 1 de diciembre de 2006, para los niños de hasta 6 años de edad. Para información adicional consultar www.cdc.gov/nip/recs/child-schedule.htm. Cualquier dosis no recibida a la edad recomendada debe administrarse en cualquier visita subsiguiente cuando esté indicado y sea posible. En el transcurso del presente año pueden ser aprobadas y recomendadas otras vacunas. Pueden utilizarse vacunas combinadas autorizadas, siempre que cualquiera de sus componentes esté indicado y sus otros componentes no se hallen contraindicados y si ello está aprobado por la Food and Drug Administration para aquella dosis de la serie. Los encargados de la administración de las vacunas deben consultar los respectivos informes del ACIP para las recomendaciones detalladas. Deben comunicarse al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) los efectos adversos clínicamente importantes que pueden aparecer después de una inmunización. Las pautas sobre cómo obtener y cumplimentar un formulario VAERS pueden obtenerse en www.vaers.hhs.gov o llamando al teléfono 800-822-7967.

■ Límites de edades recomendadas
■ Puesta al día de la inmunización
■ Valoración a los 11-12 años de edad

1. Vacuna de la hepatitis B (HepB). (Edad mínima: nacimiento)**En el momento del nacimiento:**

- Administrar la vacuna HepB monovalente a todos los recién nacidos antes del alta de la maternidad.
- Si la madre es HbsAg positiva, administrar la vacuna HepB y 0,5 ml de inmunoglobulina antihepatitis B (IgHB) en el curso de las 12 horas posteriores al nacimiento.
- Si se desconoce el estado de la madre con respecto al HbsAg, administrar la vacuna HepB en el curso de las 12 horas posteriores al nacimiento. Determinar el estado de la madre con respecto al HbsAg tan pronto como sea posible y si resulta ser HbsAg positiva, administrar al recién nacido IgHB (no más tarde de la primera semana de vida).

- Si la madre es HbsAg negativa, sólo puede retrasarse la dosis del momento del nacimiento por una orden del médico y un informe analítico comprobado de que la madre es HbsAg negativa en la historia médica del recién nacido.

Después de la dosis en el momento del nacimiento:

- La serie de la vacuna HepB debe ser completada con una vacuna HepB monovalente o bien una vacuna combinada que contenga el componente HepB. La segunda dosis debe administrarse a la edad de 1-2 meses. La dosis final debe administrarse a una edad ≥ 24 semanas. Los niños nacidos de madres HbsAg positivas deben ser valorados con respecto al HbsAg y los anticuerpos frente al HbsAg después de completar la serie de 3 o más dosis de una vacuna HepB autorizada, a una edad de 9 a 18 meses (generalmente en la siguiente visita de control de la salud).

Dosis de HepB a los 4 meses:

- Es permisible administrar 4 dosis de la vacuna HepB cuando se administran vacunas combinadas después de la dosis en el momento del nacimiento. Si se utiliza una vacuna HepB monovalente para las dosis posteriores a la del momento del nacimiento, no es necesaria la administración de una nueva dosis a los 4 meses de edad.

2. Vacuna rotavirus (Rota). (Edad mínima: 6 semanas)

- Administrar la primera dosis entre las 6 y 12 semanas de edad. No empezar la serie más tarde de las 12 semanas de edad.
- Administrar la dosis final de la serie hacia las 32 semanas de edad. No administrar una dosis más tarde de las 32 semanas de edad.

3. Toxoides diftérico y tetánico y vacuna acelular de la tos ferina (DTaP). (Edad mínima: 6 semanas)

- La cuarta dosis de la vacuna DTaP puede administrarse tan pronto como a los 12 meses de edad, siempre y cuando hayan transcurrido 6 meses desde la tercera dosis.
- Administrar la dosis final de la serie entre los 4 y 6 años de edad.

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

- Si se administra la vacuna PRP-OMP (PedvaxHP o Combox [Merk]) a los 2 y 4 meses de edad, no es necesario administrar otra dosis a los 6 meses de edad.
- Los productos combinados TriHibit (DTaP/Hib) no deben ser utilizados para la inmunización primaria, pero pueden utilizarse como dosis de refuerzo después de cualquier vacuna Hib en los niños de ≥ 12 meses de edad.

5. Vacuna neumocócica. (Edad mínima: 6 semanas para la vacuna neumocócica conjugada [PCV]; 2 años para la vacuna neumocócica a base de polisacáridos [PPV])

- Administrar la PCV entre las edades de 24 a 59 meses en ciertos grupos de riesgo elevado. Administrar la PPV a ciertos grupos de riesgo elevado con una edad ≥ 2 años. Véase MMWR. 2000;49(RR-9):1-35.

6. Vacuna de la gripe. (Edad mínima: 6 meses para la vacuna antigripal trivalente inactivada [TIV]; 5 años para la vacuna antigripal a base de virus atenuado [LAIV])

- Se recomienda que reciban la vacuna de la gripe todos los niños de 6 a 59 meses de edad y las personas en estrecho contacto con niños de 0 a 59 meses de edad.
- La vacuna antigripal se halla recomendada anualmente para los niños de ≥ 59 meses de edad con ciertos factores de riesgo, trabajadores sanitarios y otras personas (incluyendo los miembros del hogar) en estrecho contacto con personas de los grupos de alto riesgo. Véase MMWR. 2006;55(RR-10):1-41.
- Para las personas sanas de 5 a 49 años de edad, puede utilizarse la LAIV como alternativa a la TIV.

- Los niños que son inmunizados con la TIV deben recibir una dosis de 0,25 ml si tienen de 6 a 35 meses de edad o de 0,5 ml si su edad es ≥ 3 años.

- Los niños de ≤ 9 años de edad que son vacunados por primera vez frente a la gripe deben recibir dos dosis (separadas por ≥ 4 semanas para la TIV y por ≥ 6 semanas para la LAIV).

7. Vacuna del sarampión, parotiditis y rubeola (MMR). (Edad mínima: 12 meses)

- Administrar la segunda dosis de la vacuna MMR entre los 4 y 6 años de edad. Esta vacuna puede ser administrada antes de los 4 a 6 años de edad, siempre que hayan transcurrido ≥ 4 semanas desde la primera dosis y que ambas dosis sean administradas a una edad ≥ 12 meses.

8. Vacuna de la varicela. (Edad mínima: 12 meses)

- Administrar la segunda dosis de la vacuna de la varicela entre los 4 y 6 años de edad. Esta vacuna puede ser administrada antes de los 4 a 6 años de edad, siempre que hayan transcurrido ≥ 3 meses desde la primera dosis y que ambas dosis sean administradas a una edad ≥ 12 meses. Si la segunda dosis fue administrada ≥ 28 días después de la primera, la segunda dosis no es necesario que sea repetida.

9. Vacuna de la hepatitis A (HepA). (Edad mínima: 12 meses)

- Esta vacuna se halla recomendada para todos los niños de 1 año de edad (es decir, de 12 a 23 meses). Las dos dosis de la serie deben ser administradas por lo menos con un intervalo de 6 meses.

- Los niños no vacunados de forma completa a los 2 años de edad pueden ser vacunados en las visitas posteriores.

- La HepA se halla recomendada para ciertos otros grupos de niños incluyendo áreas en las que los programas de vacunación tienen por objetivo a los niños de mayor edad. Véase MMWR. 2006;55(RR-7):1-23.

10. Vacuna meningocócica a base de polisacáridos (MPSV4). (Edad mínima: 2 años)

- Administrar la MPSV4 a los niños de 2 a 10 años de edad con deficiencias terminales del complemento o asplenia anatómica o funcional y ciertos otros grupos de riesgo elevado. Véase MMWR. 2005;54(RR-7):1-21).

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES • CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

Calendario vacunal recomendado para los niños y adolescentes de Estados Unidos, 2007

Vacuna ▼	Edad ►	7-10 años	11-12 años	13-14 años	15 años	16-18 años
Tétanos, difteria, tos ferina ¹	<i>Ver nota 1 en pie de página</i>		Tdap		Tdap	
Papilomavirus humano ²	<i>ver nota 2 en pie de página</i>		HPV (3 dosis)		Serie HPV	
Meningocócica ³		MPSV4	MCV4		MCV4 ³	MCV4
Neumocócica ⁴			PPV			
Gripe ⁵			Gripe (anualmente)			
Hepatitis A ⁶			Serie HepA			
Hepatitis B ⁷			Serie HepB			
Poliomielitis inactivada ⁸			Serie IPV			
Sarampión, parotiditis, rubeola ⁹			Serie MMR			
Varicela ¹⁰			Serie Varicela			

El presente calendario indica las edades recomendadas para la administración rutinaria de las vacunas infantiles actualmente aprobadas, a 1 de diciembre de 2006, para los niños de 7 a 18 años de edad. Para información adicional véase www.cdc.gov/nip/recs/child-schedule.htm. Cualquier dosis no administrada a la edad más precoz recomendada debe administrarse en cualquier visita subsiguiente cuando esté indicado y sea posible. En el transcurso del presente año pueden ser aprobadas y recomendadas otras vacunas. Pueden utilizarse vacunas combinadas autorizadas, siempre que cualquiera de sus componentes esté indicado y sus otros componentes no se hallen contraindicados y si ello está aprobado por la Food and Drug Administration para aquella dosis de la serie. Los encargados de la administración de las vacunas deben consultar los respectivos informes del ACIP para las recomendaciones detalladas. Deben comunicarse al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) los efectos adversos clínicamente importantes que pueden aparecer después de una inmunización. Las pautas sobre cómo obtener y cumplimentar un formulario VAERS pueden obtenerse en www.vaers.hhs.gov o llamando al teléfono 800-822-7967.

■ Límites de edades recomendadas
■ Puesta al día de la inmunización
■ Valoración a los 11-12 años de edad

1. Toxoides tetánico y diftérico y vacuna acelular de la tos ferina (Tdap). (Edad mínima: 10 años para BOOSTRIX y 11 años para ADACEL)

- Administrar a la edad de 11-12 años a aquellos que han completado en la infancia la serie vacunal recomendada de DTP/DTaP y no han recibido una dosis de refuerzo de Td.
- Los adolescentes de 13 a 18 años de edad que no recibieron la dosis de refuerzo de Td/Tdap de los 11-12 años también deben recibir una única dosis de Tdap si completaron en la infancia la serie vacunal recomendada de DTP/DTaP.

2. Vacuna del papilomavirus humano (HPV). (Edad mínima: 9 años)

- Administrar a las mujeres la primera dosis de la serie vacunal de HPV a la edad de 11-12 años.
- Administrar la segunda dosis 2 meses después de la primera y la tercera dosis 6 meses después de la primera.
- Administrar la serie vacunal de HPV a las mujeres de 13 a 18 años de edad si no han sido previamente vacunadas.

3. Vacuna meningocócica. (Edad mínima: 11 años para la vacuna meningocócica conjugada [MCV4]; 2 años para la vacuna meningocócica a base de polisacáridos [MPSV4])

- Administrar la MCV4 a la edad de 11-12 años y a los adolescentes previamente no vacunados en el momento de su entrada en la enseñanza secundaria (alrededor de los 15 años de edad).
- Administrar la MCV4 a los estudiantes de primer año de escuelas universitarias previamente no vacunados que viven en internados; la MPSV4 es una alternativa aceptable.
- La vacunación frente a la enfermedad meningocócica invasiva está recomendada para los niños y adolescentes de ≥ 2 años de edad con deficiencias terminales del complemento o asplenia anatómica o funcional y otros ciertos grupos de riesgo elevado. Véase MMWR, 2005;54(RR-7):1-21. Utilizar la MPSV4 para los niños de 2 a 10 años de edad y la MCV4 o la MPSV4 para los niños de mayor edad.

4. Vacuna neumocócica a base de polisacáridos (PPV). (Edad mínima: 2 años)

- Administrar a ciertos grupos de riesgo elevado. Véase MMWR, 1997;46(RR-8):1-24 y MMWR, 2000;49(RR-9):1-35.

5. Vacuna de la gripe. (Edad mínima: 6 meses para la vacuna antigripal trivalente inactivada [TIV]; 5 años para la vacuna antigripal a base de virus atenuado [LAIV])

- Esta vacuna se halla recomendada anualmente para las personas con ciertos factores de riesgo, trabajadores sanitarios y otras personas (incluyendo miembros del hogar)

en estrecho contacto con personas de los grupos de riesgo elevado. Véase MMWR, 2006;55(RR-10):1-41.

- Para las personas sanas de 5 a 49 años de edad, puede utilizarse la LAIV como una alternativa a la TIV.

- Los niños de ≤ 9 años de edad que reciben la vacuna antigripal por primera vez deben recibir 2 dosis (separadas por ≥ 4 semanas para la TIV y por ≥ 6 semanas para la LAIV).

6. Vacuna de la hepatitis A (HepA). (Edad mínima: 12 meses)

- Las dos dosis de la serie deben ser administradas, por lo menos, con un intervalo de 6 meses.

- La HepA se halla recomendada para otros ciertos grupos de niños incluyendo las áreas en las que los programas de vacunación tienen por objetivo a los niños de mayor edad. Véase MMWR, 2006;55(RR-7):1-23.

7. Vacuna de la hepatitis B (HepB). (Edad mínima: nacimiento)

- Administrar las 3 dosis de la serie a los que no fueron previamente vacunados.
- Está autorizada una serie de 2 dosis de Recombivax HB para los niños de 11 a 15 años de edad.

8. Vacuna inactivada de la poliomieltitis (IPV). (Edad mínima: 6 semanas)

- Para los niños que recibieron una serie completa de IPV o de la vacuna oral de la poliomieltitis (OPV), no es necesaria la administración de una cuarta dosis si la tercera fue administrada a una edad ≥ 4 años.

- Si ambas vacunas OPV e IPV fueron administradas como parte de una serie, debe administrarse un total de 4 dosis, independientemente de la edad actual del niño.

9. Vacuna del sarampión, parotiditis y rubeola (MMR). (Edad mínima: 12 meses)

- Si la persona no ha sido previamente vacunada, administrar 2 dosis de MMR durante cualquier visita con un intervalo de ≥ 4 semanas entre ambas dosis.

10. Vacuna de la varicela. (Edad mínima: 12 meses)

- Administrar 2 dosis de la vacuna de la varicela a las personas sin pruebas de inmunidad.
- Administrar 2 dosis de la vacuna de la varicela a las personas de ≤ 13 años de edad con un intervalo, por lo menos, de 3 meses. No repetir la segunda dosis si se administró ≥ 28 días después de la primera.
- Administrar 2 dosis de la vacuna de la varicela a las personas de ≥ 13 años de edad con un intervalo, por lo menos, de 4 semanas.

**Calendario vacunal recomendado para los niños y adolescentes que empiezan tarde
la pauta de vacunación o se retrasan en más allá de un mes
Estados Unidos (año 2006)**

En estas tablas se exponen pautas de puesta al día de las vacunaciones e intervalos mínimos entre dosis para los niños que presentan un retraso en las vacunaciones.

No es necesario reiniciar una serie vacunal independientemente del tiempo transcurrido entre las dosis. Se debe utilizar la pauta adecuada para la edad del niño.

Pauta de puesta al día para niños de 4 meses a 6 años de edad

Vacuna ▼	Edad mínima para 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 16 semanas después de la primera dosis)		
Rotavirus ²	6 semanas	4 semanas	4 semanas		
Difteria, tétanos, tos ferina ³	6 semanas	4 semanas	4 semanas	6 meses	6 meses ³
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	6 semanas	4 semanas si la primera dosis se administra a una edad < 12 meses 8 semanas (como dosis final) si la primera dosis se administra a una edad entre 12 y 14 meses No necesaria una dosis posterior si la dosis previa se administra a una edad ≥ 15 meses	4 semanas ⁴ si la edad actual es < 12 meses 8 semanas (como dosis final) si la edad actual es ≥ 12 meses y la segunda dosis se administra a una edad < 15 meses No necesaria una dosis posterior si la primera dosis se administra a una edad ≥ 15 meses	8 semanas (como dosis final) Esta dosis sólo es necesaria para los niños de 12 meses a 5 años de edad que recibieron 3 dosis antes de los 12 meses de edad	
Neumocócica ⁵	6 semanas	4 semanas si la primera dosis se administra a una edad < 12 meses y la edad actual es < 24 meses 8 semanas (como dosis final) si la primera dosis se administra a una edad ≥ 12 meses o la edad actual es de 24 a 59 meses No necesaria una dosis posterior para niños sanos si la dosis previa se administra a una edad ≥ 24 meses	4 semanas si la edad actual es < 12 meses 8 semanas (como dosis final) si la edad actual es ≥ 12 meses No necesaria una dosis posterior para niños sanos si la primera dosis se administra a una edad ≥ 24 meses	8 semanas (como dosis final) Esta dosis sólo es necesaria para los niños de 12 meses a 5 años de edad que recibieron 3 dosis antes de los 12 meses de edad	
Poliomielitis inactivada ⁶		6 semanas	4 semanas	4 semanas	4 semanas ⁶
Sarampión, parotiditis, rubeola ⁷		12 meses	4 semanas		
Varicela ⁸		12 meses	3 meses		
Hepatitis A ⁹		12 meses	6 meses		

Pauta de puesta al día para niños de 7 a 18 años de edad

Vacuna ▼	Edad mínima para 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
Tétanos, difteria/tétanos, difteria, tos ferina ¹⁰	7 años ¹⁰	4 semanas	8 semanas si la primera se administra a una edad < 12 meses 6 meses si la primera dosis se administra a una edad ≥ 12 meses	6 meses si la primera dosis se administra a una edad < 12 meses	
Papilomavirus humano ¹¹	9 años	4 semanas	12 semanas		
Hepatitis A ⁹	12 meses	6 meses			
Hepatitis B ¹	Nacimiento	4 semanas	8 semanas (y 16 semanas después de la primera dosis)		
Poliomielitis inactivada ⁶	6 semanas	4 semanas	4 semanas	4 semanas ⁶	
Sarampión, parotiditis, rubeola ⁷	12 meses	4 semanas			
Varicela ⁸	12 meses	4 semanas si la primera dosis se administra a una edad ≥ 13 años 3 meses si la primera dosis se administra a una edad < 13 años			

1. Vacuna hepatitis B (HepB). (Edad mínima: nacimiento)

- Administrar la serie de tres dosis a todos los niños no vacunados previamente.
- Una serie de 2 dosis de Recombivax HB está autorizada para los niños de 11 a 15 años de edad.

2. Vacuna rotavirus (Rota). (Edad mínima: 6 semanas)

- No empezar la serie después de los 12 meses de edad.
- Administrar la dosis final de la serie hacia las 32 semanas de edad. No administrar una dosis después de las 32 semanas de edad.
- No existen datos suficientes sobre seguridad y eficacia fuera de estos límites de edad.

3. Toxoides diftérico y tetánico y vacuna acelular de la tos ferina (DTaP). (Edad mínima: 6 semanas)

- No es necesaria una quinta dosis si la cuarta se administró a una edad ≥ 4 años.
- La DTaP no se halla indicada para personas de ≥ 7 años de edad.

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

- Esta vacuna no se halla generalmente recomendada para los niños de ≥ 5 años de edad.
- Si la edad actual del niño es < 12 meses y las 2 primeras dosis fueron de PRP-OMP (PedvaxHIB o ComVax [Merck]), la tercera dosis (y final) debe ser administrada a una edad de 12 a 15 meses y, por lo menos, 8 semanas después de la segunda dosis.
- Si la primera dosis se administra entre los 7 y 11 meses de edad, administrar 2 dosis separadas por 4 semanas más una dosis de refuerzo entre los 12 y 15 meses de edad.

5. Vacuna neumocócica conjugada (PCV). (Edad mínima: 6 semanas)

- Esta vacuna no se halla generalmente recomendada para los niños de ≥ 5 años.

6. Vacuna inactivada de la poliomielitis (IPV). (Edad mínima: 6 semanas)

- Para los niños que recibieron una serie total de IPV o de la vacuna oral de la poliomielitis (OPV), no es necesaria una cuarta dosis si la tercera se administró a una edad ≥ 4 años.
- Si se administró tanto IPV como OPV como parte de la serie vacunal, debe administrarse un total de 4 dosis, independientemente de la edad actual del niño.

7. Vacuna del sarampión, parotiditis y rubeola (MMR). (Edad mínima: 12 meses)

- Se recomienda la administración rutinaria de la segunda dosis de MMR entre los 4 y 6 años de edad pero, si se desea, puede ser administrada más pronto.
- Si la persona no ha sido previamente vacunada, administrar 2 dosis de MMR durante cualquier visita con ≥ 4 semanas entre ambas dosis.

8. Vacuna de la varicela. (Edad mínima: 12 meses)

- Se recomienda administrar de forma rutinaria la segunda dosis de la vacuna de la varicela entre los 4 y 6 años de edad pero, si se desea, puede ser administrada más precozmente.
- No repetir la segunda dosis en las personas de < 13 años de edad, si se administró ≥ 28 días después de la primera dosis.

9. Vacuna de la hepatitis A (HepA). (Edad mínima: 12 meses)

- Esta vacuna se halla recomendada para ciertos grupos de niños incluyendo los de áreas en las que los programas de vacunación tienen por objetivo a los niños de mayor edad. Véase MMWR, 2006;55(RR-7):1-23.

10. Vacuna de toxoides tetánico y diftérico (Td) y vacuna de toxoides tetánico y diftérico y vacuna acelular de la tos ferina (Tdap). (Edades mínimas: 7 años para la Td; 10 años para BOOSTRIX y 11 años para ADACEL)

- La Tdap puede sustituir a una única dosis de Td en la serie primaria de la puesta al día o como dosis de refuerzo si la edad es adecuada; utilizar la Td para otras dosis.

- Cuando la Tdap es utilizada como dosis de refuerzo, se recomienda un intervalo de 5 años desde la última dosis de Td. Es necesaria una dosis de refuerzo (4.^a) si alguna de las dosis previas fue administrada a una edad < 12 meses. Hacer referencia a las recomendaciones del ACIP para más información. Véase MMWR, 2006;55(RR-3):1-34.

11. Vacuna del papilomavirus humano (HPV). (Edad mínima: 9 años)

- Administrar la serie de la vacuna HPV a las mujeres de 13 a 18 años de edad, si no han sido previamente vacunadas.