

Pautas de vacunación recomendadas para los niños y los adolescentes. Estados Unidos, 2008

Committee on Infectious Diseases

La pauta anual de vacunaciones recomendadas para los niños y los adolescentes en Estados Unidos para 2008 fue aprobada por la American Academy of Pediatrics, el Advisory Committee on Immunization Practices of the Centers for Disease Control and Prevention y la American Academy of Family Physicians. Estas pautas reflejan las actuales recomendaciones de empleo de las vacunas autorizadas por la US Food and Drug Administration. Las recomendaciones de 2008 para niños y adolescentes vuelven a dividirse en 2 pautas: una para niños de 0 a 6 años de edad y la otra para los de 7 a 18 años de edad.

La pauta de 2008 contiene los siguientes cambios importantes:

- Se recomienda una dosis de vacuna neumocócica conjugada a todos los niños entre 24 y 59 meses de edad que estén incompletamente vacunados.
- Se adelanta la edad de vacunación de la gripe con virus vivos atenuados de los 5 años a los 2 años de edad. Esta vacuna está disponible en formulación líquida y es estable en el refrigerador. El intervalo entre la primera y segunda dosis de esta vacuna nasal (si la segunda dosis está indicada) se ha reducido de 6 a 4 semanas.
- Se recomienda una dosis de la vacuna meningocócica conjugada tetravalente a todos los adolescentes entre 11 y 18 años de edad si previamente no la han recibido. Para niños entre 2 y 10 años de edad, con mayor riesgo de una infección meningocócica, tal como se ha definido en el *Red Book*¹, se recomienda la vacuna tetravalente conjugada en vez de la polisacárida.

Los acontecimientos adversos clínicamente significativos que siguen a la vacunación deben ser notificados al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). La guía de cómo obtener y cumplimentar un impresión de VAERS se encuentra en Internet (www.vaers.hhs.gov) o telefónicamente al 800-822-7967. La información sobre las nuevas vacunas, los suministros vacunales y las instrucciones sobre las vacunas específicas se encuentran en www.aap.org y www.cdc.gov/nip. Las actualizaciones relacionadas con la vacuna se encuentran en la red, en www.aapredbook.org¹.

Todas las declaraciones apoyadas por la American Academy of Pediatrics expiran automáticamente 5 años después de su publicación a menos que sean confirmadas, revisadas o retiradas antes o en este momento.

COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES, 2007-2008

Joseph A. Bocchini, Jr, MD, Presidente
Henry H. Bernstein, DO
John S. Bradley, MD
Michael T. Brady, MD
Carrie L. Byington, MD
Penelope H. Dennehy, MD
Robert W. Frenck, Jr, MD
Mary P. Glode, MD
Harry L. Keyslerling, MD
David W. Kimberlin, MD
Sarah S. Long, MD
Lorry G. Rubin, MD

COORDINADORES

Robert Bortolussi, MD
Canadian Paediatric Society
Richard D. Clover, MD
American Academy of Family Physicians
Marc A. Fischer, MD
Centers for Disease Control and Prevention
Richard L. Gorman, MD
National Institutes of Health
R. Douglas 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

DE OFICIO

Carol J. Baker, MD
Red Book Associate Editor
Larry K. Pickering, MD
Red Book Editor

CONSULTORES

Edgar O. Ledbetter, MD
H. Cody Meissner, MD

PERSONAL

Alison Siwek, MPH

BIBLIOGRAFÍA

1. American Academy of Pediatrics. Meningococcal infections. En: Pickering LK, Baker CJ, Long SS, editores. *Red book: 2006 report of the Committee on Infectious Diseases*. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2006. p. 452-60.

**Pauta de vacunación recomendada para personas de 0 a 6 años de edad. Estados Unidos, 2008
 (para los que se retrasan o la comienzan tarde, véase la pauta de alcance)**

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	Gama de edades recomendadas
Hepatitis B ¹	HepB	HepB	Véase la nota 1		HepB								
Rotavirus ²	Rota	Rota	Rota										
Difteria, tétanos, tos ferina ³	DTaP	DTaP	DTaP	Véase la nota 3		DTaP					DTaP		
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	Hib	Hib	Hib ⁴		Hib								
Neumocócica ⁵	PCV	PCV	PCV		PCV					PPV			
Virus de la poliomielitis inactivado	IPV	IPV	IPV		IPV					IPV			
Gripe ⁶													
Sarampión, parotiditis, rubeola ⁷					MMR					MMR			
Varicela ⁸					Varicela					Varicela			
Hepatitis A ⁹					Hepatitis A (2 dosis)					Serie de hepatitis A MCV4			
Meningocócica ¹⁰													

Esta pauta indica la edad recomendada para la administración rutinaria de las vacunas infantiles actualmente autorizadas, el 1 de diciembre de 2007, para niños de 0 a 6 años de edad. Si desea más información, consulte en www.cdc.gov/vaccines/recs/schedules. Cualquier dosis no administrada a la edad recomendada debe ser administrada en cualquier visita posterior, cuando esté indicado y sea factible. Durante el año pueden autorizarse y recomendarse nuevas vacunas. Las vacunas combinadas autorizadas pueden ser utilizadas siempre que esté indicado cualquiera de sus componentes y los demás no estén contraindicados, y si está aprobado por la Food and Drug Administration para esta dosis de la serie. Los profesionales deben consultar las recomendaciones detalladas en el respectivo informe del Advisory Committee on Immunization Practices, incluyendo, en la situación de alto riesgo, <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>. Los acontecimientos adversos clínicamente significativos que sigan a la vacunación deben ser notificados al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). La guía acerca de cómo obtener y cumplimentar el impreso VAERS se encuentra en www.vaers.hhs.gov o por teléfono: 800-822-7967.

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

Al nacer:

- Administrar HepB monovalente a todos los neonatos antes del alta del hospital.
- Si la madre es positiva al antígeno superficial de la hepatitis B (HBsAg), administrar HepB y 0,5 ml de immunoglobulina antihepatitis B (HBIG) antes de las 12 h de vida.
- Si se desconoce el estado de la madre respecto al HBsAg, administrar HepB antes de las 12 h de vida. Determinar el estado de HBsAg en cuanto sea posible y, si es positiva, administrar HBIG (no más tarde de 1 semana de edad).
- Si la madre es negativa al HBsAg, la dosis al nacer puede retrasarse, en casos raros, con una orden del médico y una copia del informe de laboratorio de la madre (HBsAg negativa) en el registro clínico del neonato.

Tras la dosis al nacer:

- La serie HepB debe completarse con HepB monovalente o una vacuna combinada que contenga HepB. La segunda dosis debe administrarse a 1-2 meses de edad. La última dosis debe administrarse no antes de las 24 semanas de edad. Los hijos de madre con HBsAg positivo deben ser estudiados respecto al HBsAg tras recibir al menos 3 dosis de una serie de HepB autorizada, a los 9-18 meses de edad (por lo general, en la siguiente visita de puericultura).

Dosis a los 4 meses:

- Es permisible administrar 4 dosis de HepB cuando se administran vacunas combinadas tras la dosis al nacer. Si se utiliza HepB monovalente en las dosis posteriores a la administrada al nacer, no es necesaria la dosis a los 4 meses de edad.

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

- Administrar la primera dosis a las 6-12 semanas de edad.
- No comenzar la serie después de las 12 semanas de edad.
- Administrar la última dosis de la serie a las 32 semanas de edad. No administrar ninguna dosis después de las 32 semanas de edad.
- Los datos sobre la seguridad y la eficacia fuera de estos límites de edad son insuficientes.

3. Toxoides diftérico y tetánico y vacuna antiperitúsica acelular (DTaP).

(Edad mínima: 6 semanas)

- La cuarta dosis de DTaP puede administrarse desde los 12 meses, siempre que hayan transcurrido 6 meses desde la tercera.
- Administrar la última dosis de la serie a las 32 semanas de edad.

- Administrar la última dosis de la serie a los 4-6 años de edad.

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

- Si se administra PRP-OMP (PedvaxHIB® o ComVax® [Merck]) a los 2 y 4 meses de edad, no es necesaria la dosis a los 6 meses de edad.
- Los productos combinados TriHIBit® (DTaP/Hib) no deben ser utilizados para la vacunación primaria, pero pueden serlo como recordros tras cualquier vacuna Hib en los niños de 12 o más meses de edad.

5. Vacuna antineumocócica. (Edad mínima: 6 semanas para la vacuna conjugada neumocócica [PCV]; 2 años para la vacuna polisacárida antineumocócica [PPV])

- A los 24-59 meses de edad se administra una dosis de PCV a los niños sanos con vacunación incompleta y dos dosis de PCV distanciadas al menos en 6 semanas a los niños con vacunación incompleta y alteraciones médicas subyacentes.

6. Vacuna contra la gripe. (Edad mínima: 6 meses para la vacuna trivalente inactivada de la gripe [TIV]; 2 años para la vacuna viva, atenuada de la gripe [LAIV])

- Administrar anualmente a los niños de 6-59 meses de edad y a los contactos íntimos de los niños de 0-59 meses de edad.
- Administrar anualmente a los niños de 5 o más años de edad con determinados factores de riesgo, a otras personas (incluyendo los miembros del hogar) en íntimo contacto con personas de grupos de mayor riesgo, y a todo niño cuyos padres soliciten la vacunación.
- En las personas sanas (las que no tienen alteraciones médicas subyacentes que les predispongan a las complicaciones de la gripe) de 2-49 años de edad se puede utilizar LAIV o TIV.
- Los niños deberían recibir TIV a una dosis de 0,25 ml si tienen 6-35 meses de edad o 0,5 ml si tienen 3 o más años de edad.
- Administrar 2 dosis (separadas por 4 semanas o más) a los niños menores de 9 años de edad que estén recibiendo por primera vez la vacuna contra la gripe o que fueron vacunados por primera vez en la estación anterior, pero sólo recibieron una dosis.

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

- Administrar la segunda dosis de MMR a los 4-6 años de edad. Puede ser administrada antes de esa edad siempre que hayan transcurrido más de 4 semanas de la primera dosis y que ambas dosis se administren a los 12 o más meses de edad.

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

- Administrar la segunda dosis de la vacuna de la varicela a los 4-6 años de edad. Se puede administrar antes de esa edad siempre que hayan transcurrido 3 o más meses desde la primera dosis y ambas dosis se administren a los 12 o más meses de edad. Si la segunda dosis se administró 28 o más días después de la primera, no debe ser repetida.

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

- La HepA se recomienda a todos los niños de 1 año de edad (es decir, de 12-23 meses de edad). Las 2 dosis de la serie deben administrarse con un intervalo de al menos 6 meses.
- Los niños no totalmente vacunados a los 2 años de edad pueden ser vacunados en las visitas posteriores.
- La HepA se recomienda para determinados grupos de niños, como los que viven en áreas en las que los programas de vacunación se dirigen a niños mayores.

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

- MCV4 se recomienda a los niños de 2-10 años de edad con deficiencias del complemento terminal o asplenia anatómica o funcional y otros grupos de alto riesgo. También es aceptable el empleo de MPSV4.
- En las personas en alto riesgo, vacunadas anteriormente con MPSV4, puede estar indicada la revacunación.

Las pautas de vacunación recomendadas para las personas de 0-18 años de edad están aprobadas por el Advisory Committee on Immunization Practices (www.cdc.gov/vaccines/recs/acip), la American Academy of Pediatrics (<http://www.aap.org>) y la American Academy of Family Physicians (<http://www.aafp.org>).

**Pauta de vacunación recomendada para personas de 7 a 18 años de edad. Estados Unidos, 2008
(para los que se retrasan o la comienzan tarde, véase la pauta de alcance)**

Vacuna ▼	Edad ►	7-10 años	11-12 años	13-18 años	
Difteria, tétanos, tos ferina ¹		Véase la nota 1	Tdap	Tdap	Límites de edad recomendados
Virus del papiloma humano ²		Véase la nota 2	VPH (3 dosis)	Serie VPH	
Meningocócica ³		MCV4	MCV4	MCV4	Vacunación de recuperación
Neumocócica ⁴			PPV		
Gripe ⁵			Gripe (anual)		
Hepatitis A ⁶			Serie de HepA		
Hepatitis B ⁷			Serie de HepB		
Virus de la polio inactivado ⁸			Serie IPV		
Sarampión, parotiditis, rubeola ⁹			Serie MMR		
Varicela ¹⁰			Serie de varicela		Determinados grupos de alto riesgo

Esta pauta indica la edad recomendada para la administración rutinaria de las vacunas infantiles actualmente autorizadas, el 1 de diciembre de 2007, para niños de 0 a 6 años de edad. Si desea más información, consulte en www.cdc.gov/vaccines/recs/schedules. Cualquier dosis no administrada a la edad recomendada debe ser administrada en cualquier visita posterior, cuando esté indicado y sea factible. Durante el año pueden autorizarse y recomendarse nuevas vacunas. Las vacunas combinadas autorizadas pueden ser utilizadas siempre que esté indicado cualquiera de sus componentes y los demás no estén contraindicados, y si está aprobado por la Food and Drug Administration para esta dosis de la serie. Los profesionales deben consultar las recomendaciones detalladas en el respectivo informe del Advisory Committee on Immunization Practices, incluyendo, en las situaciones de alto riesgo, <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/ACIP-list.htm>. Los acontecimientos adversos clínicamente significativos que sigan a la vacunación deben ser notificados al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). La guía acerca de cómo obtener y cumplimentar el impreso VAERS se encuentra en www.vaers.hhs.gov o por teléfono: 800-822-7967.

- Toxoides tetánico y diftérico y vacuna antipertúsica acelular (Tdap).** (*Edad mínima: 10 años para BOOSTRIX® y 11 años para ADACEL™*)
 - Administrar a los 11-12 años de edad a quienes hayan completado la serie de vacunación infantil DTP/DTaP recomendada y no han recibido una dosis de recuerdo de los toxoides tetánico y diftérico (Td).
 - Los adolescentes de 13-18 años de edad que omitieron la dosis de recuerdo de Td/Tdap a los 11-12 años también deberían recibir una sola dosis de Tdap si habían completado la serie de vacunación infantil DTP/DTaP recomendada.
- Vacuna contra el virus del papiloma (HPV).** (*Edad mínima: 9 años*)
 - Administrar la primera dosis de la serie de vacuna VPH a niñas de 11-12 años de edad.
 - Administrar la segunda dosis 2 meses después de la primera dosis, y la tercera, 6 meses después de la primera dosis.
 - Administrar la serie de vacunas VPH a chicas de 13-18 años de edad si no se habían vacunado anteriormente.
- Vacuna meningocócica.**
 - Administrar la vacuna MCV4 a los 11-12 años de edad, y a los 13-18 años de edad si la persona no había sido vacunada previamente.
 - Administrar MCV4 a los compañeros del dormitorio universitario, recién llegados y no vacunados anteriormente; MPSV4 es una alternativa aceptable.
 - MCV4 se recomienda a los niños de 2-10 años de edad con deficiencias del complemento terminal o asplenia anatómica o funcional y otros grupos de alto riesgo. También es aceptable el empleo de MPSV4.
- Vacuna polisacárida antineumocócica (PPV).**
 - Administrar PPV a ciertos grupos de alto riesgo.
- Vacuna contra la gripe.**
 - Administrar anualmente a personas en estrecho contacto con niños de 0-59 meses de edad.
 - Administrar anualmente a personas con determinados factores de riesgo, trabajadores sanitarios y a otras personas (incluyendo los miembros del hogar) en íntimo contacto con personas de grupos de mayor riesgo.

- Administrar 2 dosis (distanciadas al menos en 4 semanas) a niños menores de 9 años de edad que están recibiendo la vacuna de la gripe por primera vez o que fueron vacunados por primera vez la temporada anterior, pero solo recibieron una dosis.
- En las personas sanas (las que no tienen alteraciones médicas subyacentes que les predispongan a las complicaciones de la gripe) de 2-49 años de edad se puede utilizar LAIV o TIV.

- Vacuna contra la hepatitis A (HepA).**
 - Las 2 dosis de la serie deben administrarse con un intervalo mínimo de 6 meses.
 - Se recomienda la HepA a determinados grupos de niños, incluyendo en áreas en las que los programas de vacunación se dirigen a los niños mayores.
- Vacuna contra la hepatitis B (HepB).**
 - Administrar la serie de 3 dosis a los que no estén previamente vacunados.
 - La serie de 2 dosis de Recombivax HB® está autorizada para niños de 11-15 años de edad.
- Vacuna inactivada de la polio (IPV).**
 - En los niños que reciben una serie completa de IPV o de poliovirus oral (OPV), no es necesaria la cuarta dosis si la tercera se administró a los 4 o más años de edad.
 - Si OPV o IPV fueron administradas como parte de una serie, se debe administrar 4 dosis en total, sea cual sea la edad actual del niño.
- Vacuna contra sarampión, parotiditis y rubeola (MMR).**
 - Si no está vacunado previamente, administrar 2 dosis de MMR en cualquier visita, con 4 o más semanas entre las dosis.
- Vacuna de la varicela.**
 - Administrar 2 dosis de vacuna de la varicela a personas sin pruebas de inmunidad.
 - Administrar 2 dosis de vacuna de la varicela a personas menores de 13 años de edad con un intervalo de al menos 3 meses. No repetir la segunda dosis si se administró 28 o más días después de la primera.
 - Administrar 2 dosis de la vacuna de la varicela a personas de 13 o más años de edad con un intervalo de 4 semanas.

Las pautas de vacunación recomendadas para las personas de 0-18 años de edad están aprobadas por el Advisory Committee on Immunization Practices (www.cdc.gov/vaccines/recs/acip), la American Academy of Pediatrics (<http://www.aap.org>) y la American Academy of Family Physicians (<http://www.aafp.org>).

Pauta de vacunación de recuperación para personas de 4 meses a 18 años de edad que comenzaron tarde o van retrasados en más de un mes. Estados Unidos, 2008 (la siguiente tabla ofrece pautas de alcance y los intervalos mínimos entre las dosis para los niños cuyas vacunaciones se han retrasado. No es necesario reiniciar la serie vacunal, sea cual sea el tiempo transcurrido entre las dosis. Utilice la sección adecuada a la edad del niño).

Vacuna	Edad mínima para la dosis 1	PAUTA DE ALCANCE PARA PERSONAS DE 4 MESES-6 AÑOS DE EDAD			
		Dosis 1 a dosis 2	Intervalo mínimo entre las dosis	Dosis 3 a dosis 4	Dosis 4 a dosis 5
Hepatitis B ¹	Al nacer	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 administró antes de los 12 meses de edad 8 semanas (como dosis final), si la primera dosis se administró a los 12-14 meses de edad No son necesarias más dosis, si la primera dosis se administró antes de los 15 meses de edad	4 semanas ⁴ , si la edad actual es menor que 12 meses 8 semanas ⁴ (como dosis final), si la edad actual es 12 o más meses y la segunda dosis se administró antes que los 15 meses de edad No son necesarias más dosis, si la dosis anterior se administró a los 15 o más meses de edad	8 semanas (como dosis final): esta dosis sólo es necesaria para los niños de 12 meses-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 administró antes de los 12 meses de edad y actualmente tiene menos de 24 meses de edad 8 semanas (como dosis final), si la primera dosis se administró a los 12 o más meses de edad o la edad actual es de 24-59 meses No son necesarias más dosis para los niños sanos si la primera dosis se administró antes de los 24 meses de edad	4 semanas, si la edad actual es menor que 12 meses 8 semanas (como dosis final), si la edad actual es de 12 o más meses No son necesarias más dosis en los niños sanos si la dosis anterior se administró a los 24 o más meses de edad	8 semanas (como dosis final): esta dosis sólo es necesaria para los niños de 12 meses-5 años de edad que recibieron 3 dosis antes de los 12 meses de edad	
Poliovirus inactivado 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			

(Continúa)

Pauta de vacunación de recuperación para personas de 4 meses a 18 años de edad que comenzaron tarde o van retrasados en más de un mes. Estados Unidos, 2008 (Continuación)

Vacuna	Edad mínima para la dosis 1	PAUTA DE ALCANCE PARA LAS PERSONAS DE 7-18 AÑOS DE EDAD			
		Dosis 1 a dosis 2	Intervalo mínimo entre las dosis	Dosis 2 a dosis 3	Dosis 3 a dosis 4
Tétanos, difteria/tétanos, difteria, tos ferina ¹⁰	7 años ¹⁰	4 semanas	4 semanas, si la primera dosis se administró antes de los 12 meses de edad 6 meses, si la primera dosis se administró a los 12 o más meses de edad	6 meses, si la primera dosis se administró antes de los 12 meses de edad	
Virus del papiloma humano ¹¹	9 años	4 semanas			
Hepatitis A ⁹	12 meses	6 meses			
Hepatitis B ¹	Al nacer	4 semanas			
Poliovirus inactivado ⁶	6 semanas	4 semanas			
Sarampión, parotiditis, rubeola ⁷	12 meses	4 semanas			
Varicela ⁸	12 meses	4 semanas, si la primera dosis se administró a los 13 o más años de edad 3 meses, si la primera dosis se administró antes de los 13 años de edad		4 semanas	4 semanas ⁶

1. Vacuna de la hepatitis B (HepB).

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

2. Vacuna contra el rotavirus (Rota).

- No comenzar la serie después de las 12 semanas de edad.
- Administrar la última dosis de la serie a las 32 semanas de edad.
- No administrar una dosis después de las 32 semanas de edad.
- Los datos sobre la seguridad y la eficacia fuera de estos límites de edad no son suficientes.

3. Toxoides diftérico y tetánico y vacuna acelular de la tos ferina (DTaP).

- La quinta dosis no es necesaria si la cuarta se administró a los 4 o más años de edad.
- La DTaP no está indicada para las personas de 7 o más años de edad.

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

- No se suele recomendar la vacuna a los niños de 5 o más años de edad.
- Si en la actualidad tiene más de 12 años de edad y las 2 primeras dosis fueron PRP-OMP (PedvaxHIB® o ComVax® [Merck]), la tercera (y última) dosis se debe administrar a los 12-15 meses de edad y al menos 8 semanas después de la segunda dosis.
- Si la primera dosis se administró a los 7-11 meses de edad, administrar 2 dosis distanciadas por 4 semanas más un recuerdo a los 12-15 meses de edad.

5. Vacuna conjugada antineumocócica (PCV).

- A los 24-59 meses de edad, administrar una dosis de PCV a los niños sanos con vacunación incompleta, y dos dosis de PCV con una distancia de al menos 8 semanas a los niños con vacunación incompleta en determinadas condiciones de alto riesgo.

6. Vacuna poliovirus inactivada (IPV).

- La cuarta dosis no es necesaria para los niños que recibieron una serie completa de IPV o de poliovirus oral (OPV), si la tercera dosis se administró a los 4 o más años de edad.

- Si la OPV o la IPV se administraron en una serie, se debe administrar 4 dosis en total, sea cual sea la edad actual del niño.
- La IPV no se recomienda rutinariamente a las personas de 18 o más años de edad.

7. Vacuna del sarampión, la parotiditis y la rubeola (MMR).

- La segunda dosis de MMR se recomienda rutinariamente a los 4-6 años de edad, aunque se puede administrar antes si así se desea.
- Si no está vacunado previamente, administrar 2 dosis de MMR durante cualquier visita con 4 o más semanas entre las dosis.

8. Vacuna contra la varicela.

- La segunda dosis de la vacuna de la varicela se recomienda rutinariamente a los 4-6 años de edad, pero se puede administrar antes si así se desea.
- No repetir la segunda dosis en personas menores de 13 años de edad si se administra 28 o más días después de la primera dosis.

9. Vacuna de la hepatitis A (HepA).

- HepA se recomienda para determinados grupos de niños, incluso en las áreas en las que los programas de vacunación se dirigen a los niños mayores. Véase MMWR. 2006;55 (n.º RR-7):1-23.

10. Vacuna del tétanos y toxoides diftéricos (Td) y del tétanos y toxoides diftéricos y acelular de la tos ferina (Tdap).

- Tdap debe ser sustituida por una sola dosis de Td en la serie primaria de alcance o como recuerdo si la edad es adecuada; en las demás dosis, se utilizará Td.
- Se aconseja un intervalo de 5 años desde la última dosis de Td cuando se utiliza Tdap como dosis de recuerdo. Es necesaria una dosis de recuerdo (cuarta) si cualquiera de las dosis anteriores se administró antes de los 12 meses de edad. Consultense las recomendaciones de la ACIP en busca de mayor información. Véase MMWR. 2006;55 (n.º RR-3).

11. Vacuna del virus del papiloma humano (VPH).

- Administrar la serie de la vacuna a chicas de 13-18 años de edad si no estaban vacunadas anteriormente.

La información acerca de la notificación de reacciones tras la inmunización se encuentra en la red (<http://www.vaers.hhs.gov>) o telefónicamente en el teléfono gratuito durante 24 h de información nacional 800-822-7967.

La sospecha de casos de enfermedades evitables mediante la vacuna debe notificarse al departamento de salud estatal o local. Se puede encontrar información adicional, incluyendo las precauciones y las contraindicaciones de la vacunación, del National Center for Immunization and Respiratory Diseases en <http://www.cdc.gov/hip/default.htm> o en el teléfono 800-CDC-INFO (800-232-4636).