



Calendario de Vacunación Infantil Asturias 2019

Resolución de 23 de abril de 2019

*Ismael Huerta González
Servicio de Vigilancia Epidemiológica
Dirección General de Salud Pública*



I. PRINCIPADO DE ASTURIAS

- OTRAS DISPOSICIONES
CONSEJERÍA DE SANIDAD

RESOLUCIÓN de 23 de abril de 2019, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el nuevo calendario oficial de vacunaciones infantiles en el Principado de Asturias.

El calendario oficial de vacunaciones establece las vacunas y sus pautas de aplicación que, con carácter comunitario, son las más adecuadas para prevenir las enfermedades transmisibles, susceptibles de vacunación, y evitar su difusión en la población general, constituyendo un instrumento de intervención fundamental para la Salud Pública. Por ello, debe actualizarse periódicamente para adecuarlo, en cada momento, a la dinámica epidemiológica de estas enfermedades y al desarrollo científico y tecnológico en el campo de las vacunas.

RESUELVO

Primero.—Aprobar el nuevo calendario oficial de vacunaciones infantiles en el Principado de Asturias, cuyas pautas de aplicación sistemática, recomendada según edad, se recogen en el anexo I.

Segundo.—El nuevo calendario oficial de vacunaciones infantiles, regulado por esta Resolución, entrará en vigor el 1 de junio de 2019.

Tercero.—Durante los años 2019 a 2022 se realizarán algunas actuaciones especiales de vacunación, destinadas tanto a la adaptación a las pautas de vacunación del nuevo calendario como a la extensión de la inmunización en adolescentes, según las indicaciones recogidas en el anexo II.

Cuarto.—La Dirección General de Salud Pública establecerá, mediante los oportunos protocolos y guías técnicas, las recomendaciones oficiales de vacunación del adulto y en situaciones especiales, que complementan el calendario oficial de vacunaciones infantiles.

Quinto.—Las vacunas para las indicaciones incluidas en los calendarios y recomendaciones oficiales de vacunación tienen carácter gratuito, excepto en los casos particulares en que se especifique lo contrario en los protocolos o guías técnicas correspondientes.

Sexto.—A la entrada en vigor de esta resolución quedará sin efecto la Resolución de 17 de febrero de 2016 de la Consejería de Sanidad.

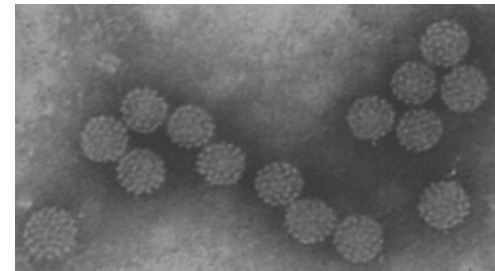
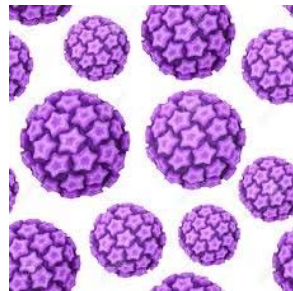
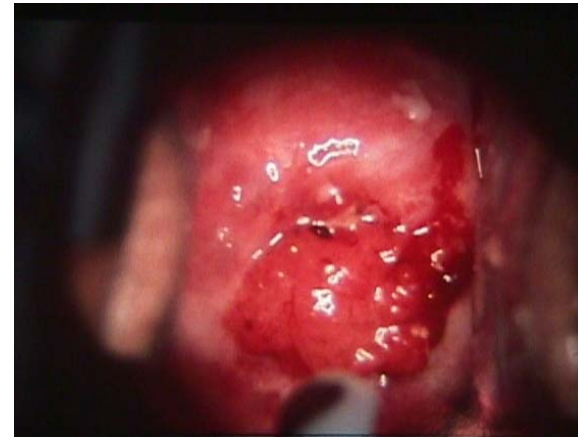
Séptimo.—Ordenar la publicación de la presente resolución en el *Boletín Oficial del Principado de Asturias* para su general conocimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.1 de la Ley 1/1985, de 4 de junio, reguladora de la publicación de normas, así como de las disposiciones y otros actos de los órganos del Principado de Asturias.

En Oviedo, a 23 de abril de 2019.—El Consejero de Sanidad.—Cód. 2019-04263.



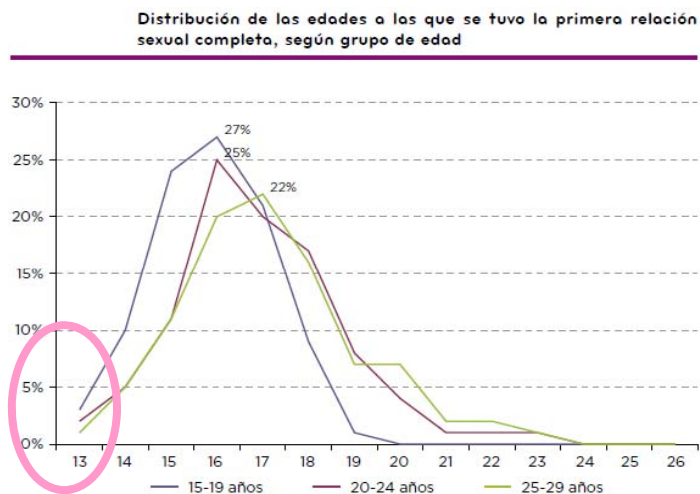
Calendario de Vacunación Infantil 2019: novedades

- Incorporar la vacunación MenACWY en adolescentes
 - Acuerdo nacional
- Adelantar la edad de vacunación sistemática frente al VPH a niñas a los 10 años de edad
 - Previsto ante un cambio de Calendario

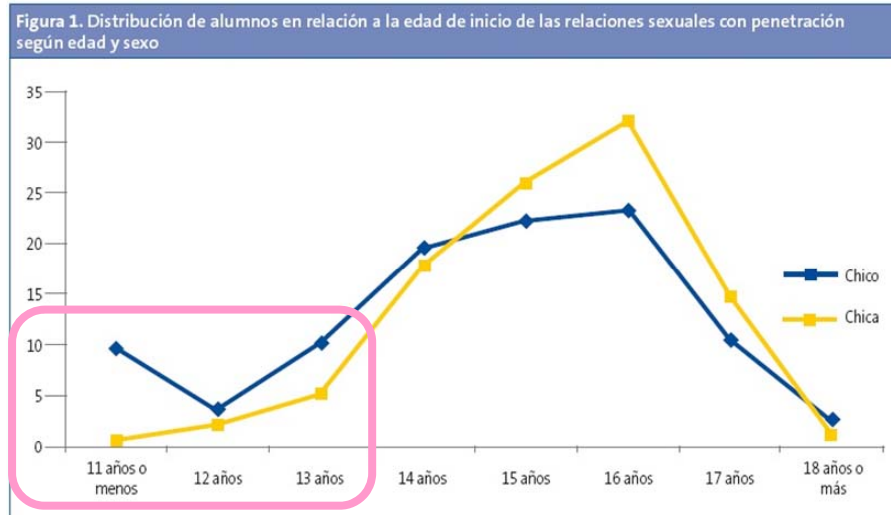


Actualización en vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (VPH)

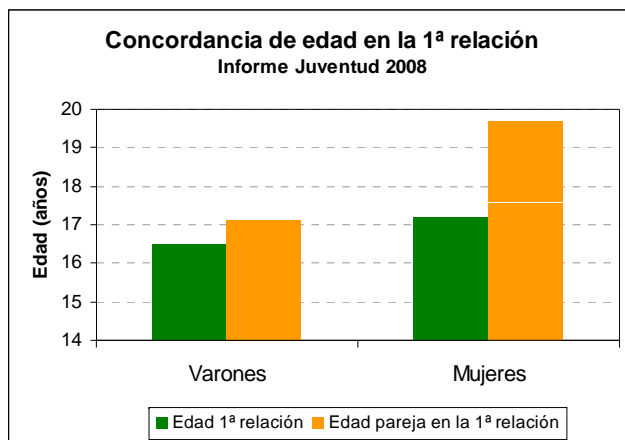
Edad de inicio de relaciones sexuales



Fuente: Elaboración propia. INJUVE, Informe Juventud en España 2016.

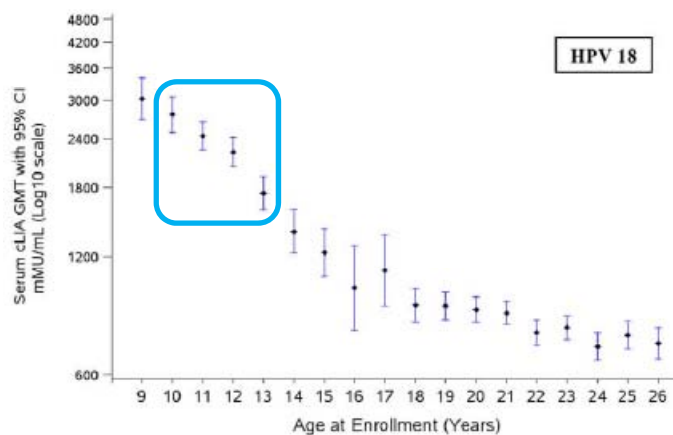
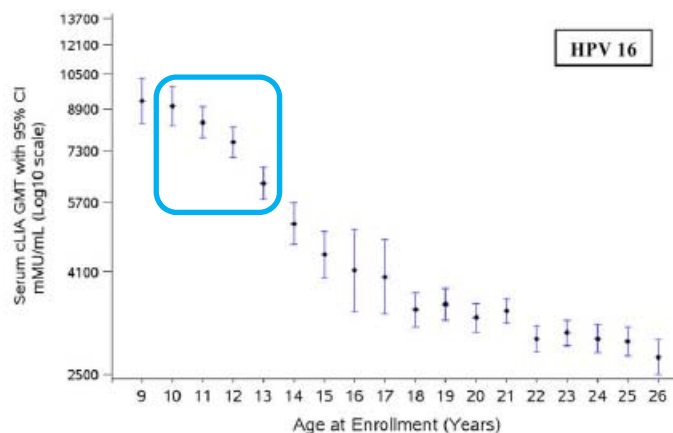


Alfaro González et al. Rev Pediatr Aten Primaria 2015



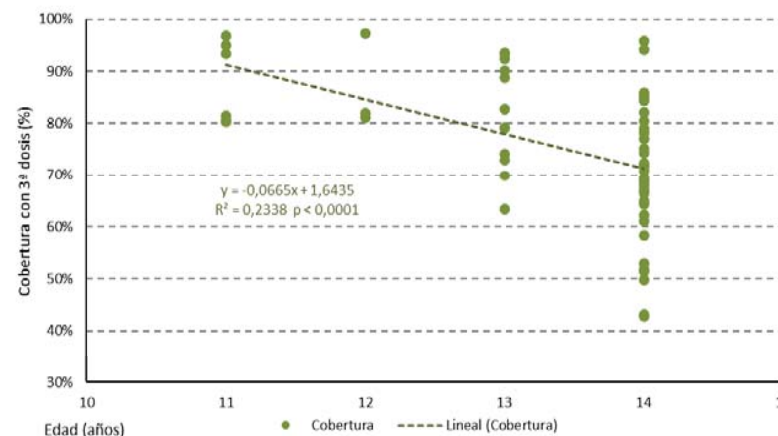
El apareamiento discordante en edad (con una pareja de más edad) aumenta el riesgo de transmisión

Inmunogenicidad, cobertura y riesgo de efectos adversos por edad



Petersen et al. Papillomavirus Research 2017

Cobertura de vacunación VPH según edad
 España 2008-2010



Ficha técnica de todas las vacunas frente a VPH

“Después de cualquier vacunación, o incluso antes, se puede producir, especialmente en **adolescentes**, un **síncope** (pérdida de conocimiento) como una reacción psicógena a la inyección de la aguja. Durante la recuperación, éste puede ir acompañado de varios **signos neurológicos tales como déficit visual transitorio, parestesia y movimientos tónico clónicos** en los miembros. Es importante que se disponga de procedimientos para evitar lesiones causados por las pérdidas de conocimiento.”

Planteamiento vacunación VPH en Asturias

- **Comenzar la vacunación VPH a las niñas a los 10 años de edad (nacidas en 2009) a partir del 1 de junio de 2019**
 - Pauta 2 dosis separadas 6 meses
 - No se realizará vacunación de rescate a las nacidas en 2009 antes de junio
- **Mantener la vacunación VPH a las niñas a los 13 años de edad hasta que las vacunadas a los 10 años lleguen a esa edad**
 - Se mantendrá la vacunación VPH a los de 13 años de edad durante parte de 2019 (jun-dic), todo 2020 y 2021, y parte de 2022 (ene-may)
- **Establecer la recomendación general de vacunación frente al VPH a todas las mujeres hasta los 26 años de edad**
 - Pauta de 3 dosis (0, 1-2, 6 meses) a partir de los 15 años de edad
- *Se mantiene la misma vacuna empleada hasta ahora: VPH2 (Cervarix)*

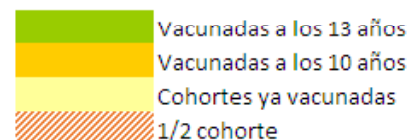


ESCENARIO VPH_0
Inicio 1 de JULIO de 2019

Adelantar VPH a los 10 años, seguir con VPH2

Coste por dosis (+IVA)

Vacuna	€/dosis	Fuente
VPH2	30.33 €	AM 2016
VPH4	30.33 €	
VPH9	41.60 €	MSD



Población de niñas según Padrón 2018

Edad / Año	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Cobertura
5 años	3,689						85% estim 80% cob 2016
6 años	3,817	3,689					
7 años	3,916	3,817	3,689				
8 años	4,112	3,916	3,817	3,689			
9 años	4,190	4,112	3,916	3,817	3,689		
10 años	3,957	4,190	4,112	3,916	3,817	3,689	
11 años	3,915	3,957	4,190	4,112	3,916	3,817	
12 años	3,937	3,915	3,957	4,190	4,112	3,916	
13 años	3,818	3,937	3,915	3,957	4,190	4,112	

Coste BASE	VPH2 a 13 años						Media 18-23
Nº dosis (x2)	6,109	6,300	6,264	6,332	6,704	6,580	
Coste_0	185,264 €	191,056 €	189,965 €	192,027 €	203,308 €	199,548 €	193,528 €

Coste VPH_0							
Nº dosis (x2)							
10 años VPH2		3,562	6,991	6,658	6,489	6,272	
13 años VPH2	6,109	6,300	6,264	6,332	3,352		
Total VPH2	6,109	9,862	13,255	12,990	9,841	6,272	

Coste							Media 18-23
10 años VPH2	0 €	108,023 €	212,012 €	201,913 €	196,788 €	190,207 €	151,490 €
13 años VPH2	185,264 €	191,056 €	189,965 €	192,027 €	101,654 €	0 €	143,328 €
Coste VPH_0	185,264 €	299,079 €	401,976 €	393,940 €	298,442 €	190,207 €	294,818 €

	2019	2020	2021	2022	2023	Media 18-23
Incremento sobre BASE	108,023 €	212,012 €	201,913 €	95,134 €	-9,341 €	101,290 €

Implicaciones logísticas y económicas

Actualización en vacunación VPH no sistemática

INDICACIONES DE VACUNACIÓN NO SISTEMÁTICA FRENTE AL VPH

Indicación	Sexo	Edad ⁽¹⁾	Tipo de vacuna
Inmunodeficiencias primarias ⁽²⁾ : de células T y combinadas, celulares en síndromes definidos, déficits de inmunidad humoral, enfermedades de disregulación inmune, déficits del número y función de las células fagocíticas, déficits de la inmunidad innata ⁽³⁾	Todos	Cualquier edad	VPH9
Síndromes de insuficiencia medular congénita: Anemia de Fanconi, disqueratosis congénita y otras	Todos	Cualquier edad	Vacuna del programa
Papilomatosis respiratoria recurrente	Todos	Cualquier edad	VPH9
Infección por VIH	Todos	Hasta 26 años	VPH9
Enfermedades que requieran o puedan requerir tratamiento inmunosupresor ⁽⁴⁾ y otras inmunodeficiencias adquiridas	Mujeres	Hasta 26 años	Vacuna del programa
Trasplantes (TOS y TPH)	Mujeres	Hasta 26 años ⁽⁵⁾	Vacuna del programa
Mujeres con lesiones cervicales premalignas del alto grado o AIS que vayan a ser conizadas o lo hayan sido recientemente	Mujeres	Cualquier edad	VPH9
Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	Hombres	Cualquier edad	VPH9
Personas en situación de prostitución	Todos	Cualquier edad	VPH9
Vacunación sistemática ⁽⁶⁾	Mujeres	Hasta 26 años	Vacuna del programa

(1) A partir de los 9 años de edad.

(2) No todas implican un mayor riesgo asociado a VPH, pero no se contempla una clasificación exhaustiva.

Aunque la vacunación es segura, en algunas la respuesta a la vacunación puede ser escasa.

(3) No se incluyen los déficits de complemento.

(4) Incluyendo enfermedades de base autoinmune.

(5) A cualquier edad en situaciones de EICH.

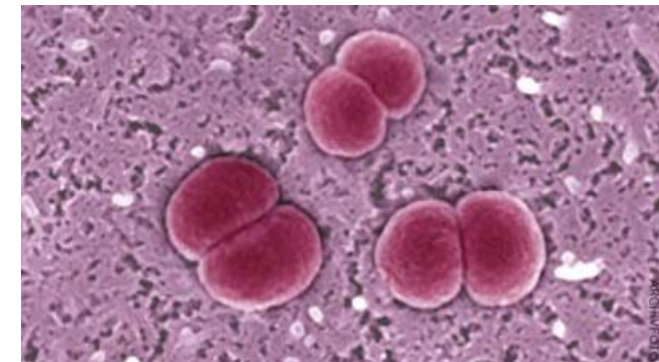
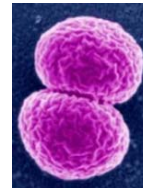
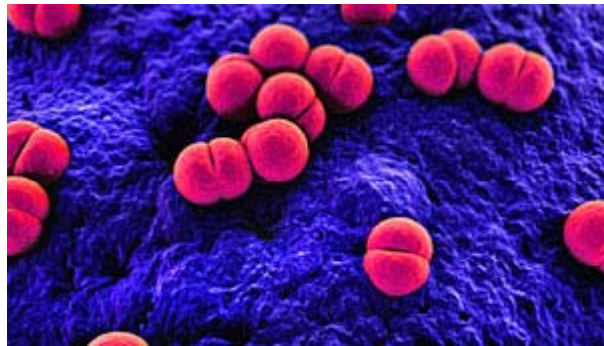
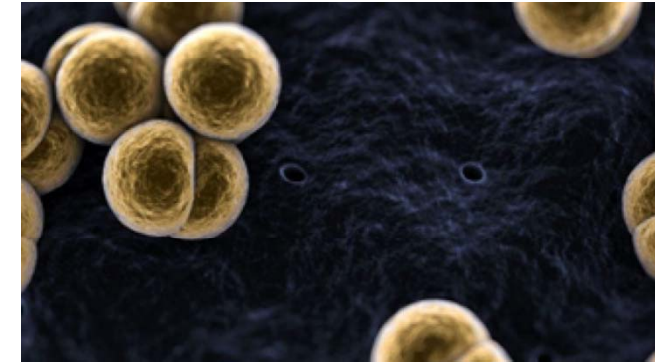
(6) Personas no vacunadas en la edad prevista en el Calendario de Vacunación.

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Dirección General de Salud Pública

CIRCULAR: 01/2019, de 23 de mayo de 2019
ORIGEN: Dirección General de Salud Pública
ÁMBITO: Programa de Vacunaciones
ASUNTO: Actualización en vacunación no sistemática frente al VPH en Asturias 2019

Actualización en vacunación no sistemática frente al VPH en Asturias 2019

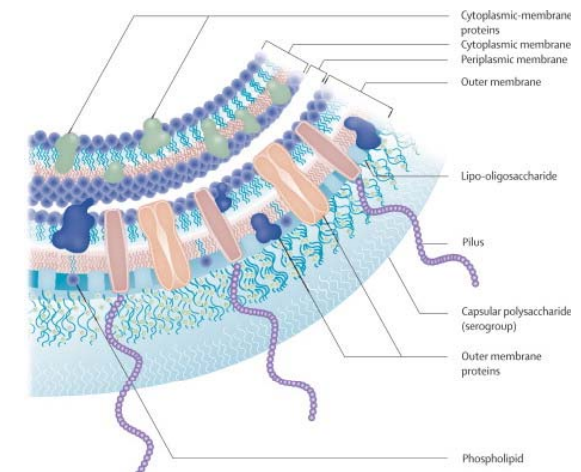
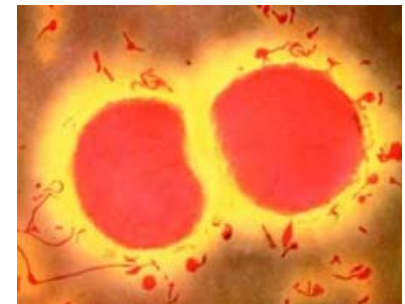
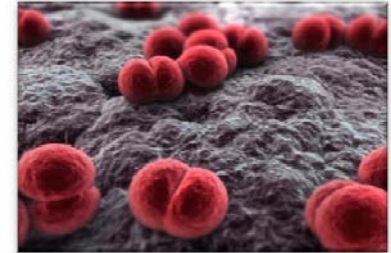
La vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) es una vacunación consolidada en



Actualización en vacunación frente a
Enfermedad Meningocócica Invasora (EMI)

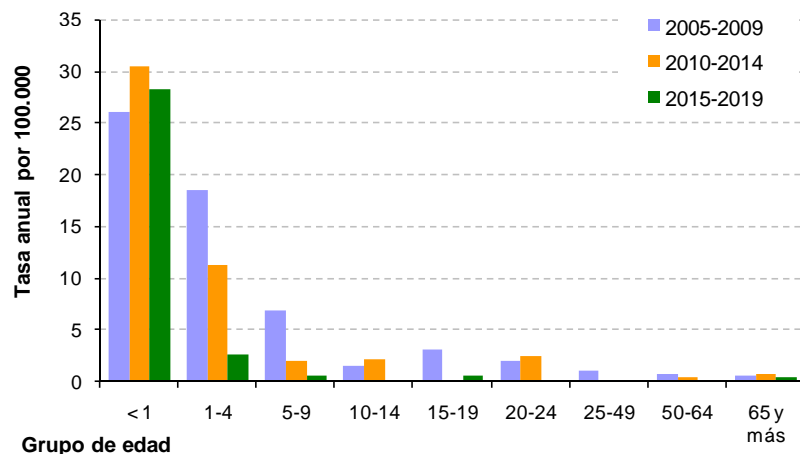
Enf. meningocócica invasora (EMI)

- Causada por *Neisseria meningitidis* (meningococo)
 - Diplococo Gram (-) con cápsula de polisacárido
 - Exclusivo del ser humano
- Epidemiología
 - Presencia habitual y continua de portadores asintomáticos (reservorio)
 - Transmisión por contacto directo con secreciones respiratorias (incluidas gotitas a corta distancia)
 - Solo una pequeña parte de portadores desarrolla enfermedad invasiva (<1/1000)
- Clasificación
 - **Serogrupos** según el polisacárido de la cápsula
 - **13 serogrupos**, pero la mayoría de casos por **A, B, C, Y, W, X**
 - **Serotipos, subserotipos, genotipos** según las variantes de proteínas de la membrana externa (PorB, PorA)
 - **Complejos clonales** según análisis de genoma completo

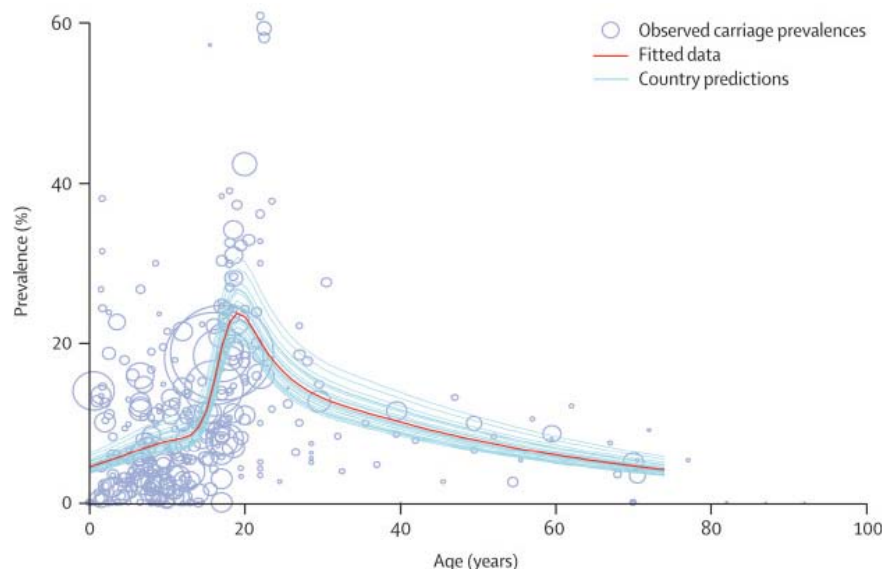


Riesgo asociado a la edad

EMI total en Asturias
 Incidencia por grupo de edad



Mayor riesgo de enfermedad en niños pequeños



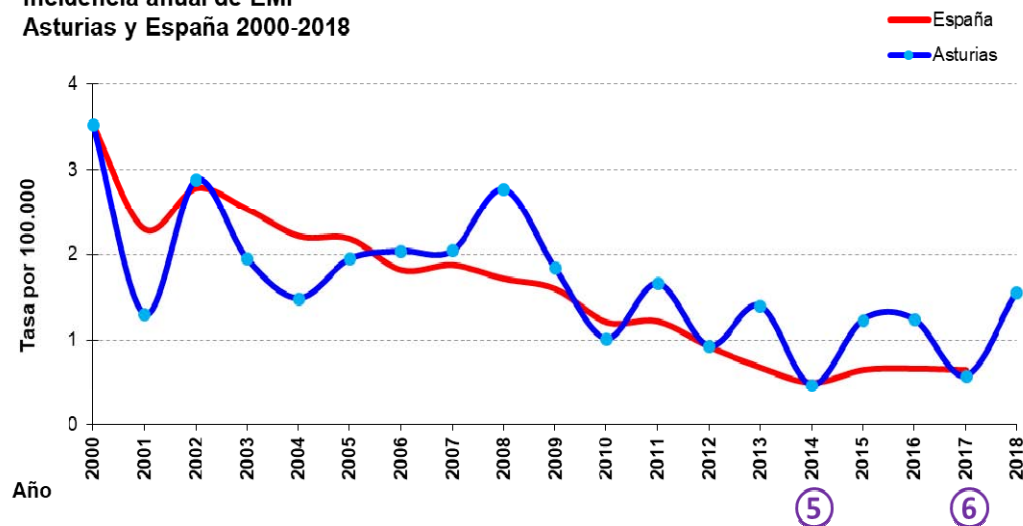
Mayor frecuencia de portadores en adolescentes

Edad	% portadores
5 años	6,1 %
10 años	7,7 %
19 años	23,7 %
30 años	13,1 %
50 años	7,8 %

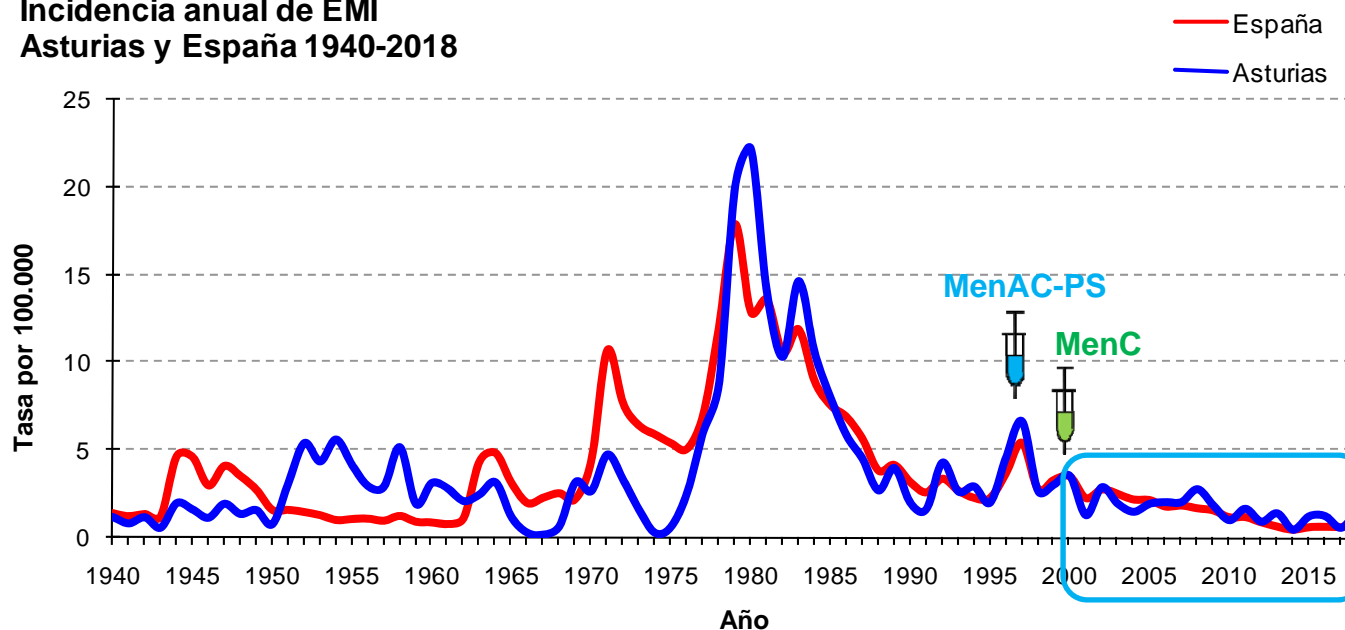
Christensen H et al. Lancet Infect Dis. 2010; 10; 853-61

EMI en Asturias y España

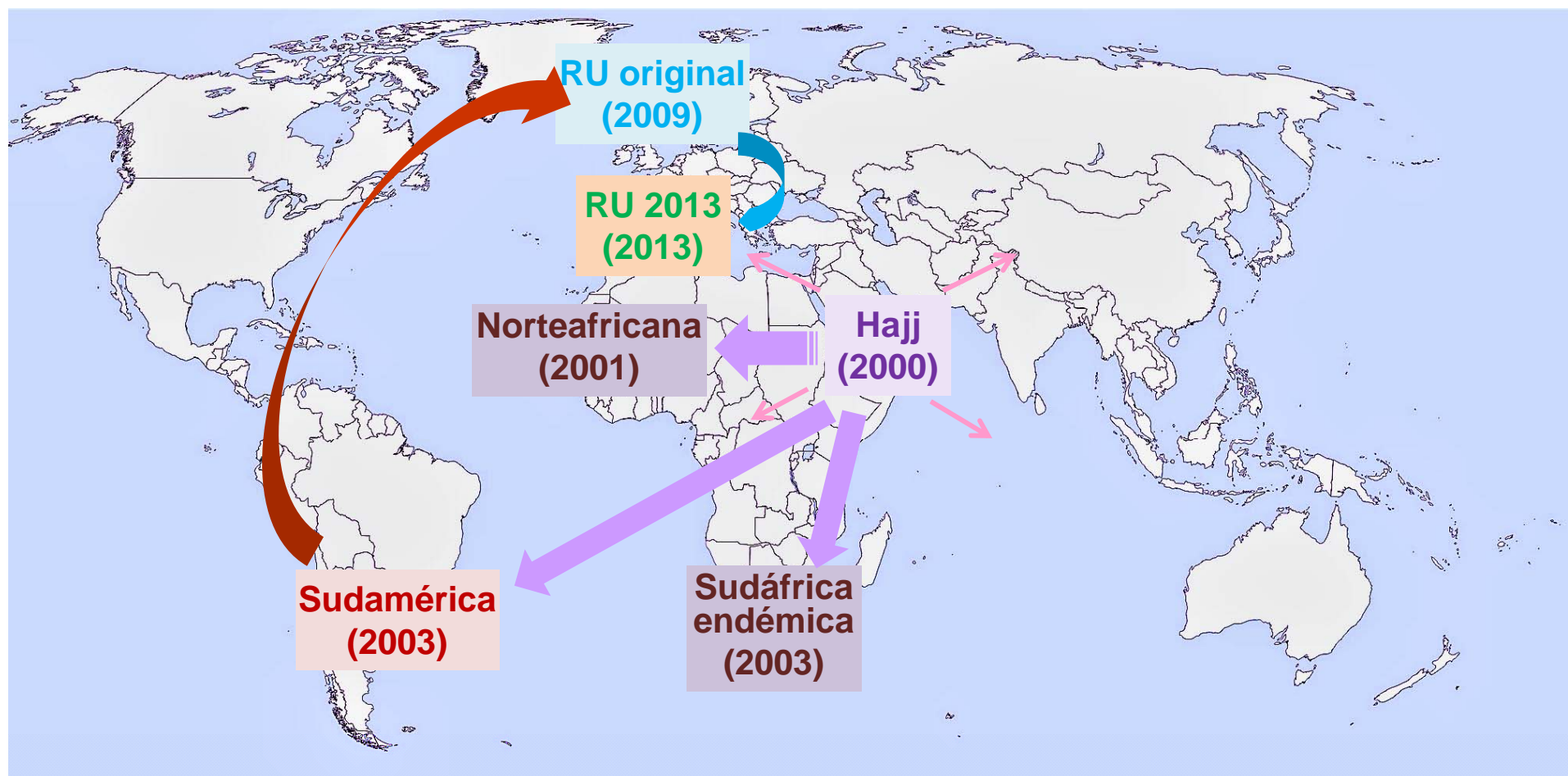
Incidencia anual de EMI Asturias y España 2000-2018



Incidencia anual de EMI Asturias y España 1940-2018

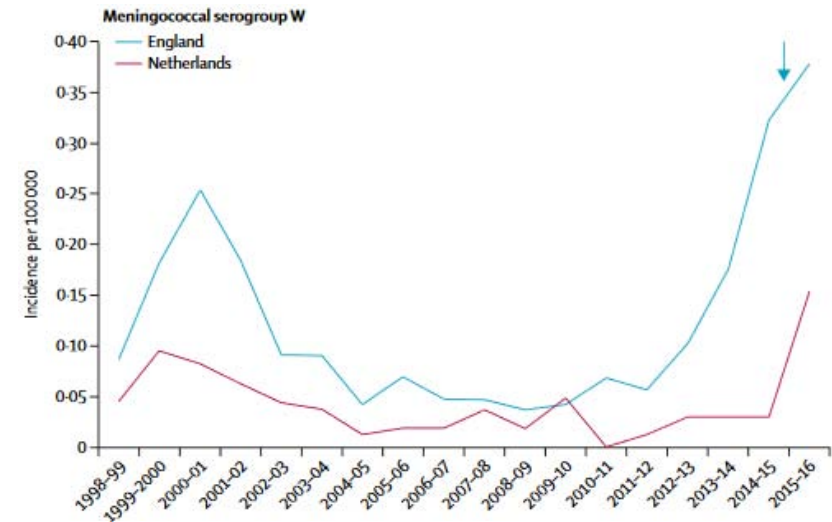
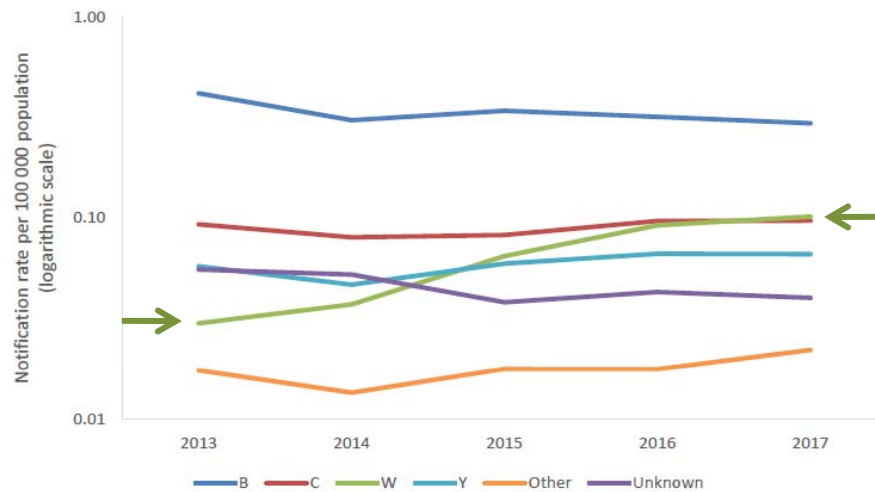


Aparición y difusión mundial de cepas hipervirulentas de sg W (cc11)

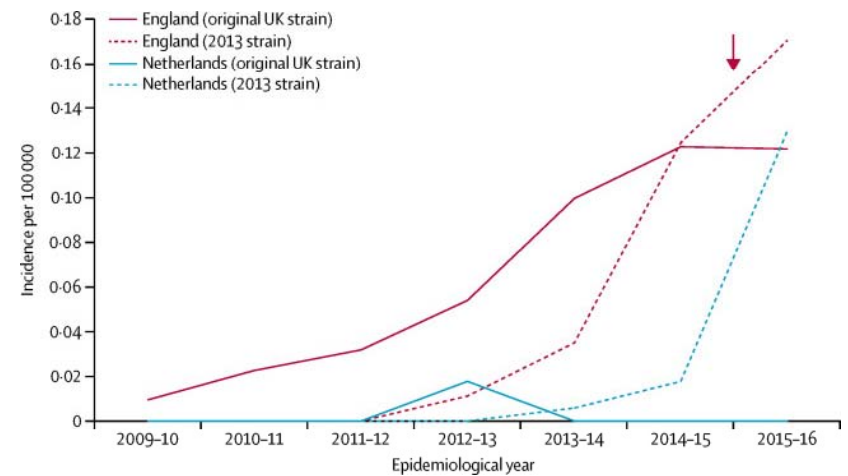


EMI en Europa

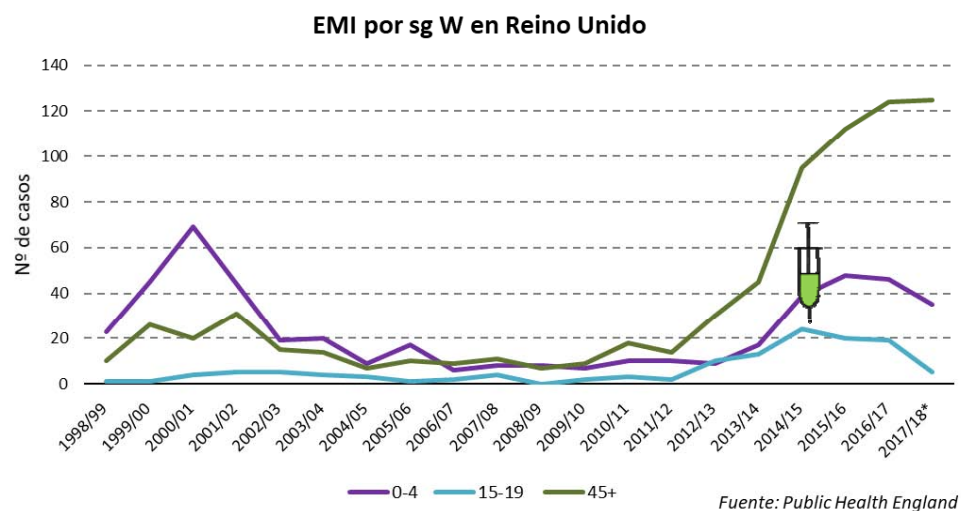
Figure 6. Notification rate of confirmed cases of invasive meningococcal disease by serogroup and year, EU/EEA, 2013–2017



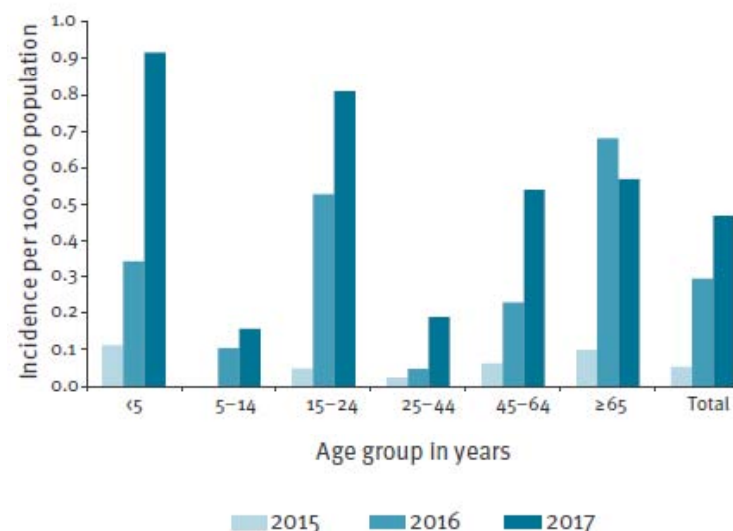
Knol et al. Lancet Public Health 2017



EMI en Europa: cambios del patrón de presentación por edad

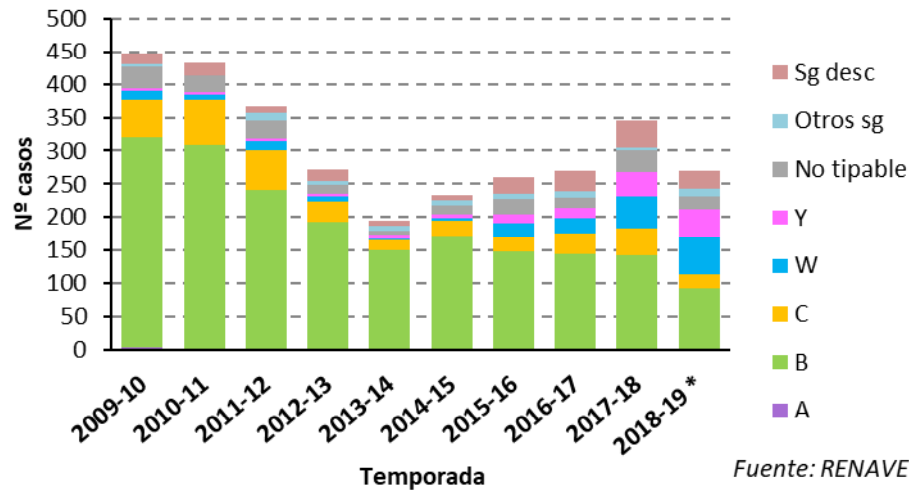


Incidence of serogroup W invasive meningococcal disease by age group in the Netherlands, 2015–2017 (n = 139)



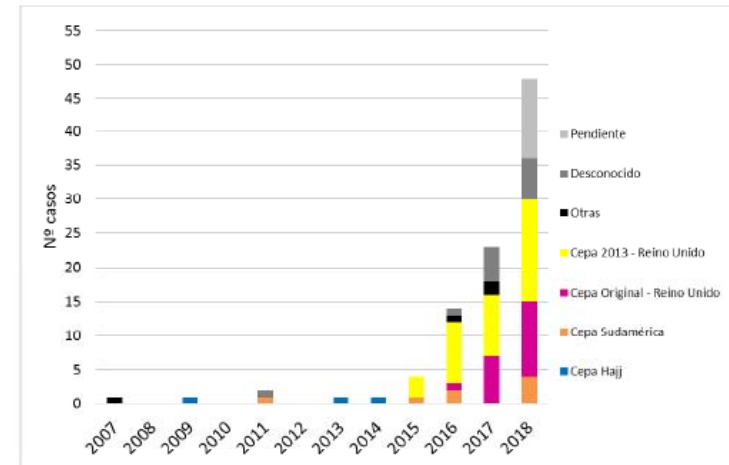
EMI por serogrupo (España)

EMI por serogrupo España



* Hasta semana 22/2019

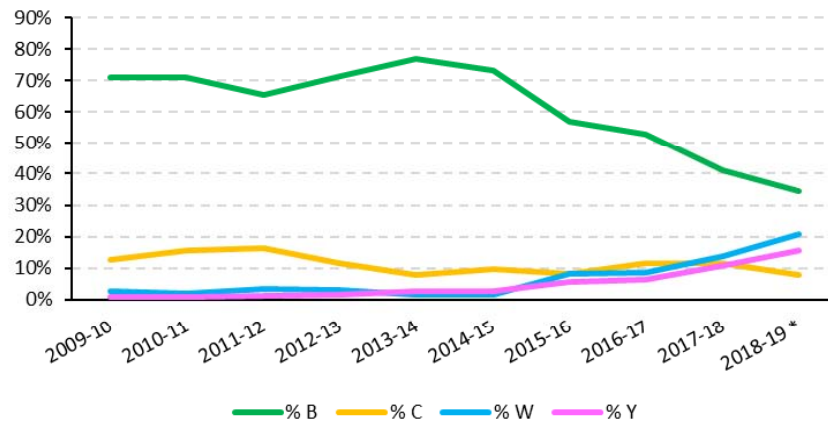
Figura 11. Distribución anual de los casos de EMI causados por cepas W:P1.5.2:cc11 recibidos en el CNM, 2007-2018.



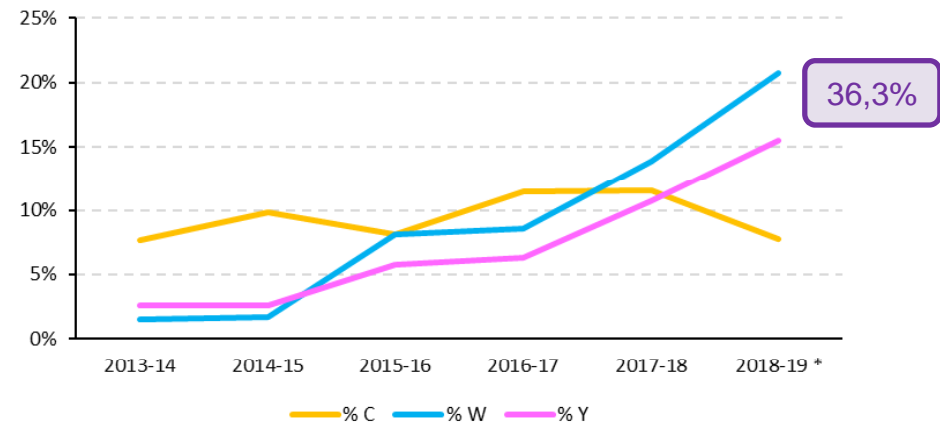
Fuente: Centro Nacional de Microbiología.

Fuente: RENAVE

% casos confirmados por serogrupo (España)

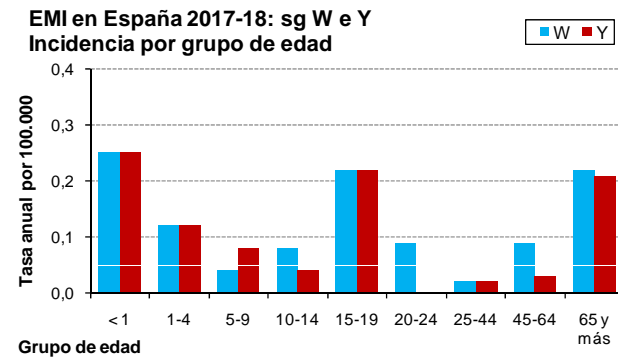
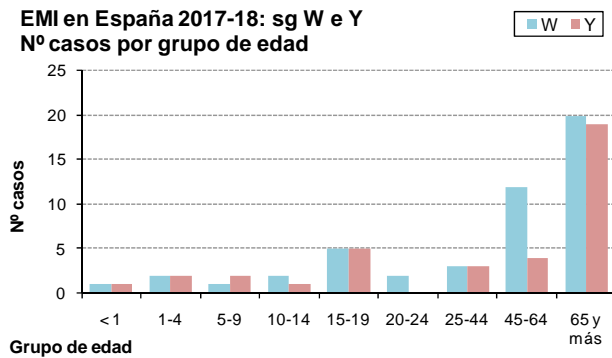
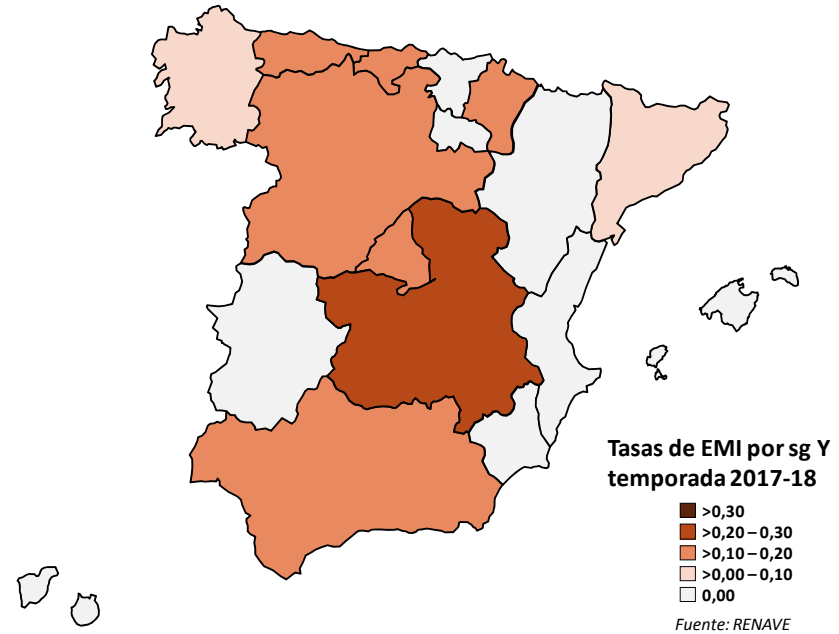
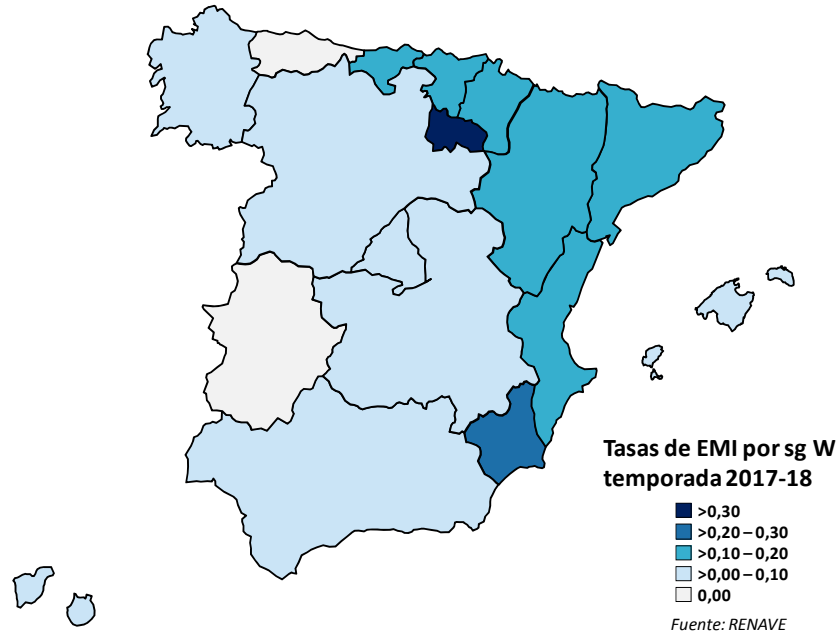


% casos confirmados por serogrupo (España)

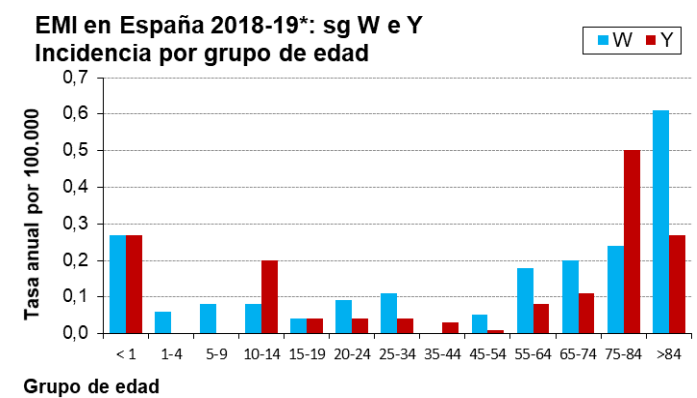
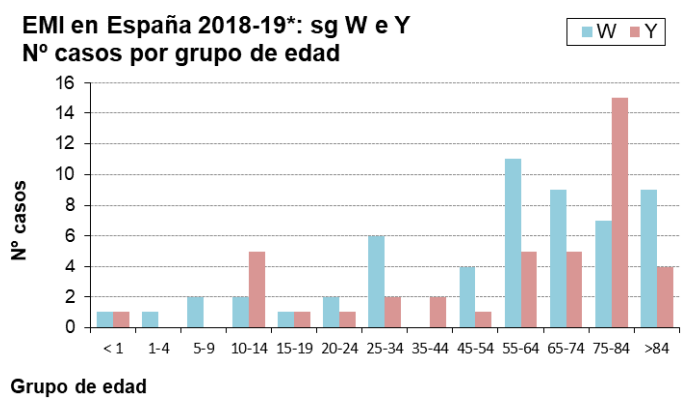
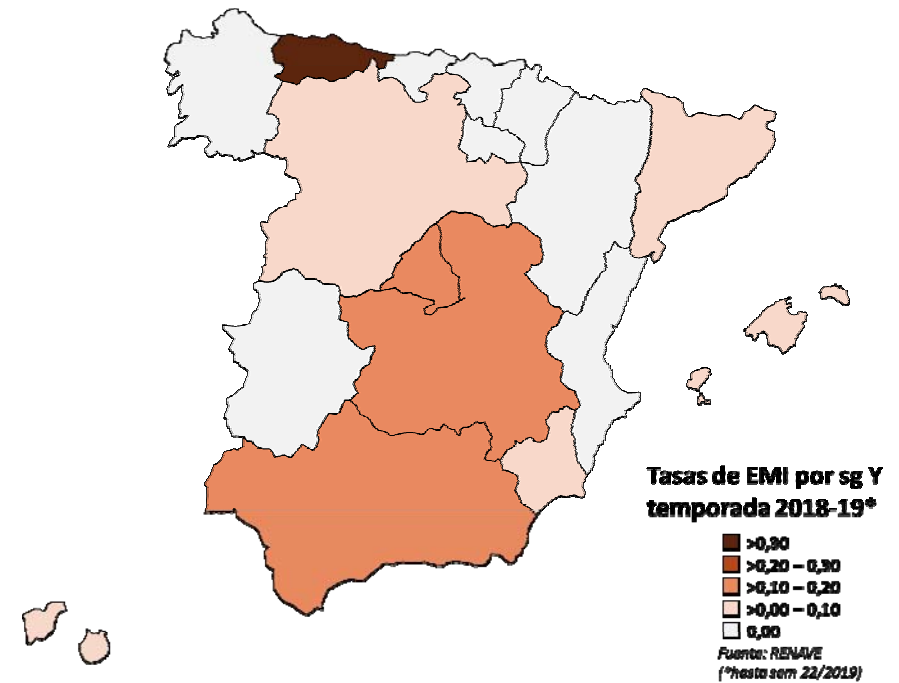
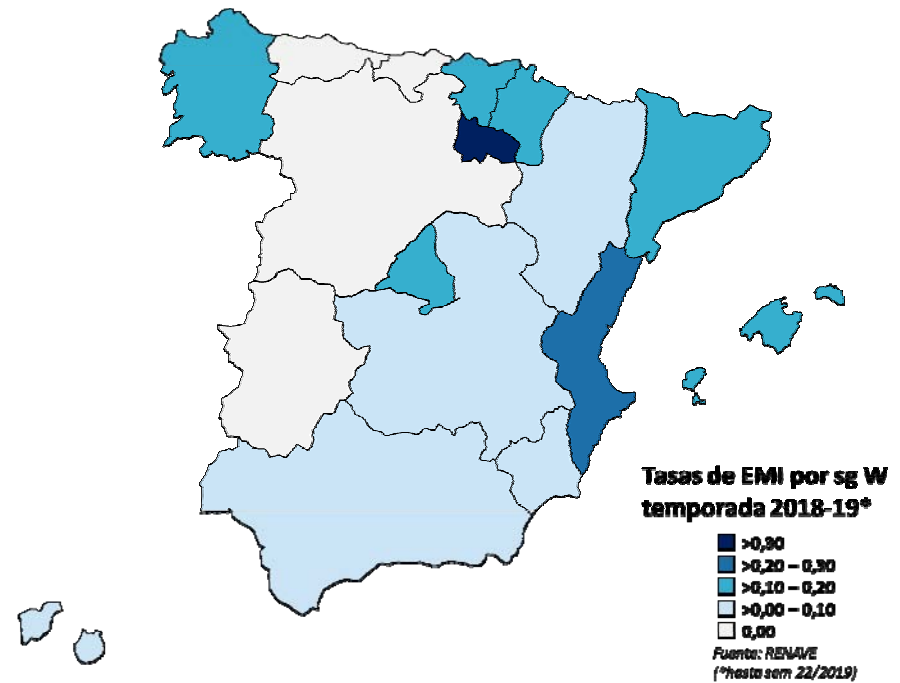




Serogrupos emergentes en España 2017-18

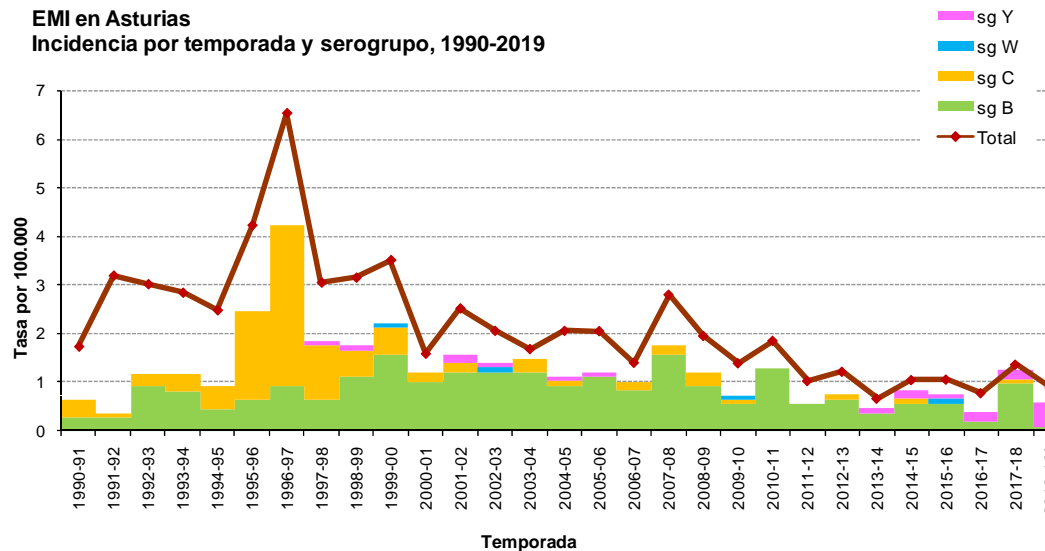


Serogrupos emergentes en España 2018-19

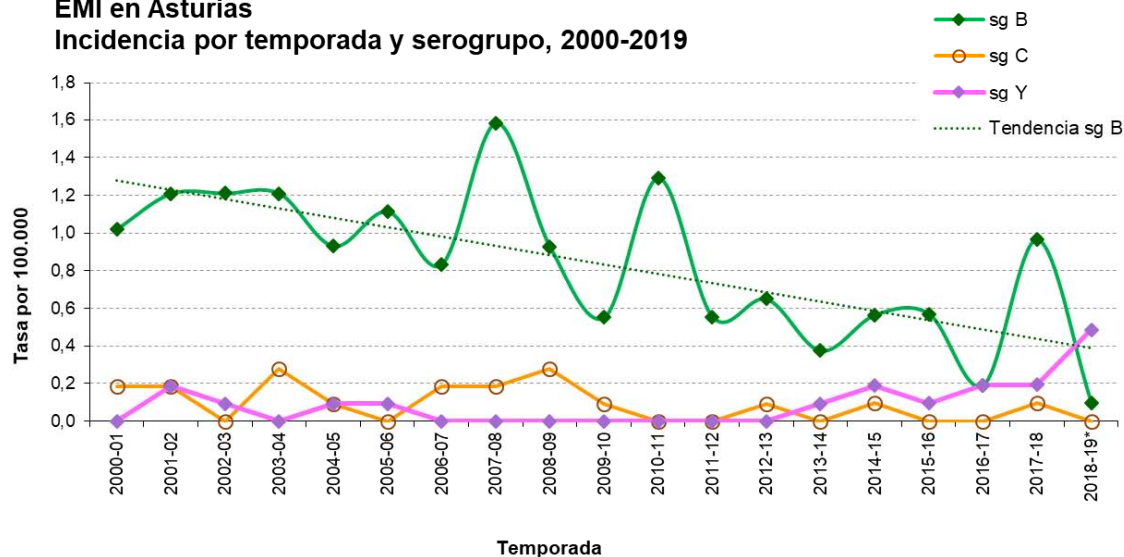


EMI en Asturias

EMI en Asturias
 Incidencia por temporada y serogrupo, 1990-2019

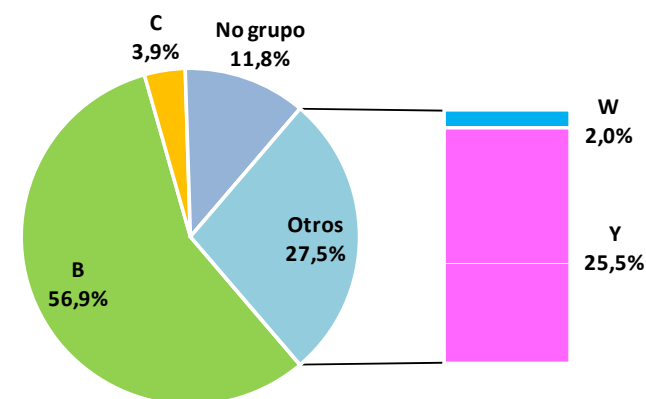
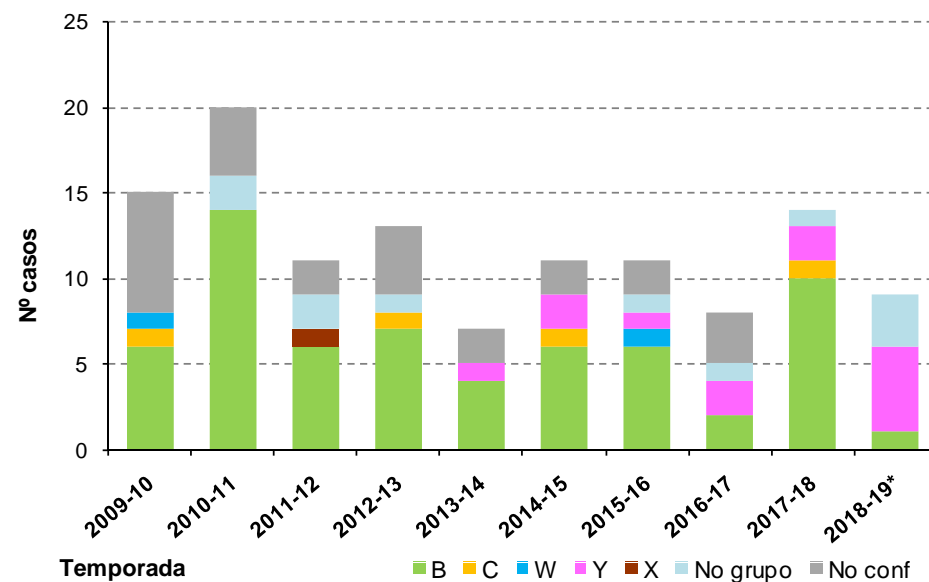


EMI en Asturias
 Incidencia por temporada y serogrupo, 2000-2019



EMI en Asturias: cambio en serogrupos

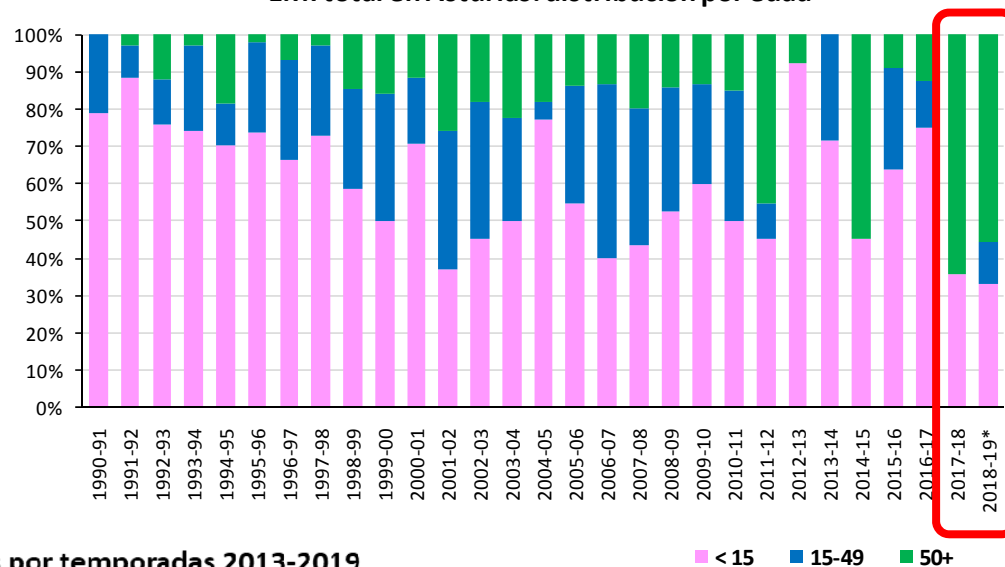
EMI en Asturias 2009-2019: casos por serogrupo



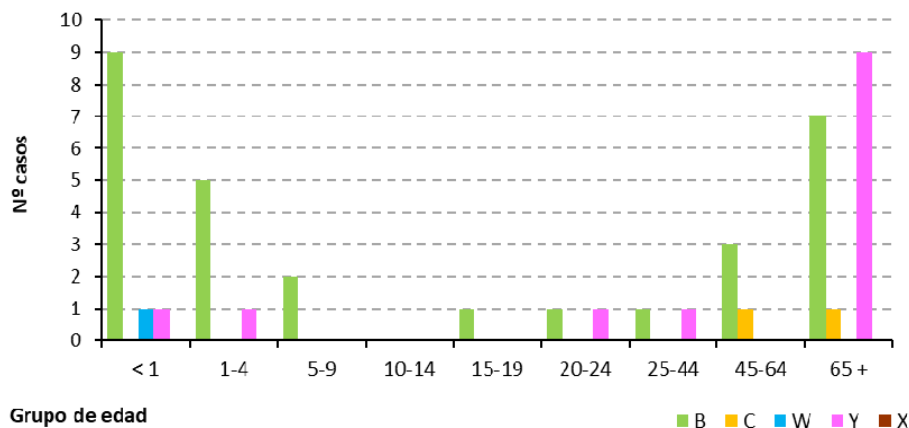
Últimas 6 temporadas: 2013-2019

EMI en Asturias: cambio en edad

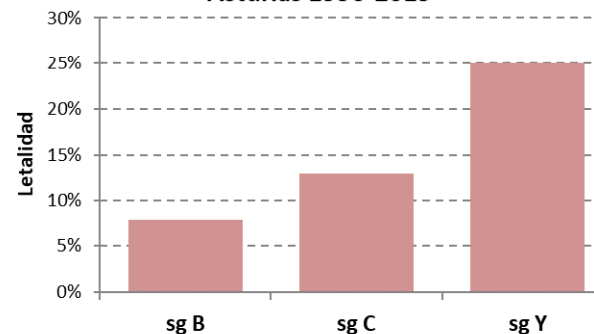
EMI total en Asturias: distribución por edad



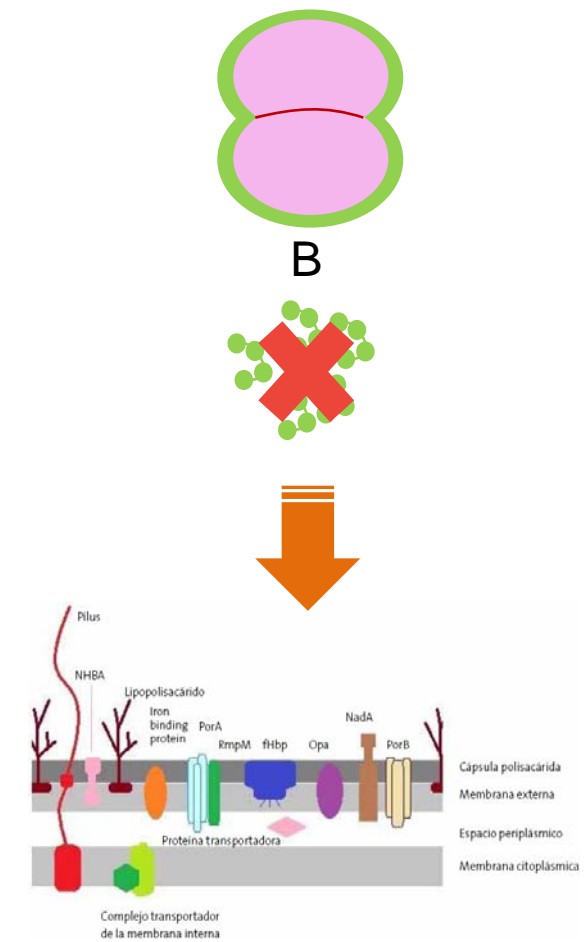
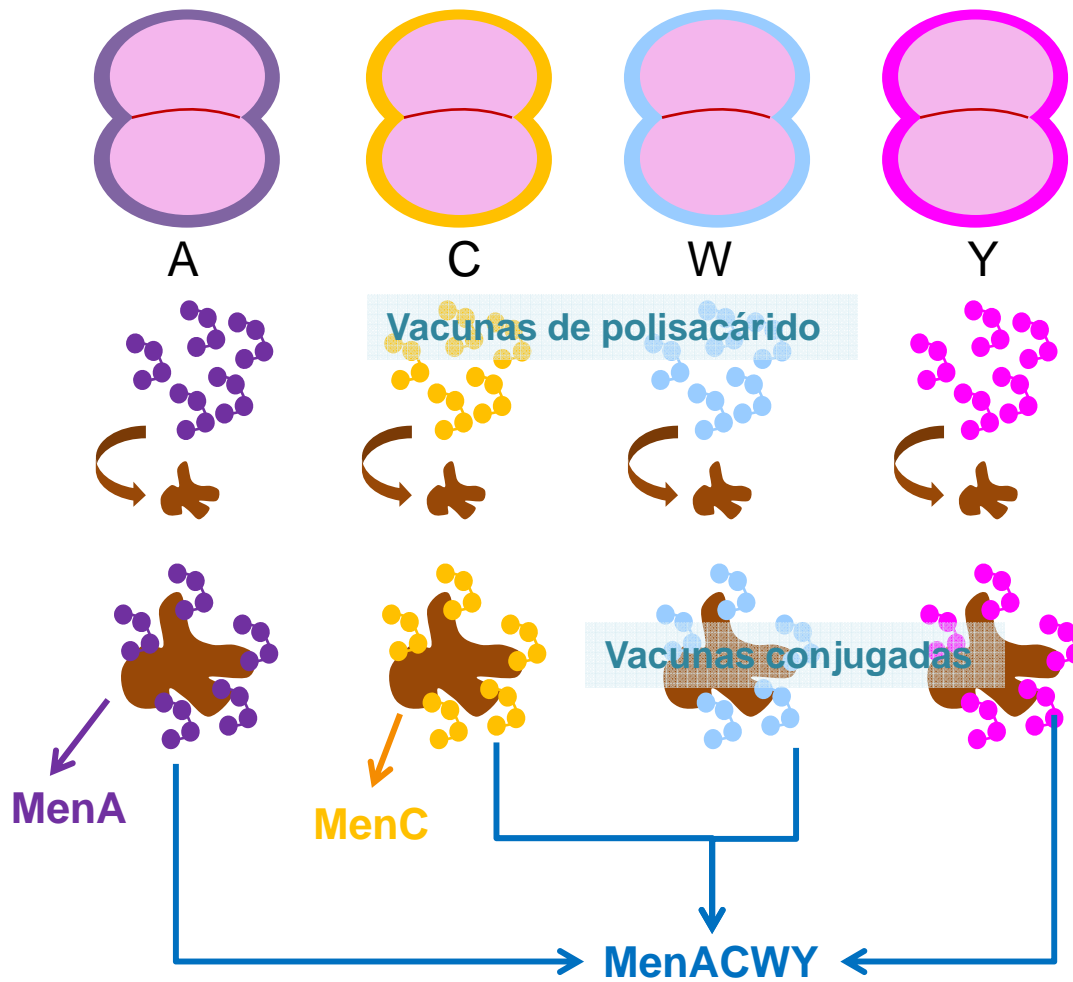
EMI en Asturias por temporadas 2013-2019
 distribución de serotipos por edad



Letalidad en EMI por serogrupo
 Asturias 1990-2019



Vacunas frente a meningococo



Vacunas de proteínas de membrana externa

Proteína portadora (TT, CRM₁₉₇, TD)



Vacunas MenACWY

Nombre comercial (compañía)	Menveo (GSK)	Nimenrix (Pfizer)
Acrónimo	MenACWY-CRM	MenACWY-TT
Composición antigénica	Oligosacárido del grupo A: 10 µg Oligosacárido del grupo C: 5 µg Oligosacárido del grupo W: 5 µg Oligosacárido del grupo Y: 5 µg	Polisacárido del grupo A: 5 µg Polisacárido del grupo C: 5 µg Polisacárido del grupo W: 5 µg Polisacárido del grupo Y: 5 µg
Proteína portadora	CRM ₁₉₇ de <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	Toxoide tetánico
Edad de uso	Desde 2 años	Desde 6 semanas
Pauta	<u>Primovacunación</u> - Desde 2 años de edad: 1 dosis ^(a) <u>Dosis de refuerzo</u> - 1 dosis de refuerzo a los 5 años en indicaciones médicas - No se ha determinado si se necesitarán más dosis de refuerzo	<u>Primovacunación</u> - De 6 semanas a menos de 6 meses: 2 dosis separadas 8 semanas - De 6 a 11 meses de edad: 1 dosis ^(a) - Desde 1 año de edad: 1 dosis ^(a) <u>Dosis de refuerzo</u> - En vacunados antes de los 12 meses: 1 dosis a partir de los 12 meses de edad separada, al menos, 8 semanas de la dosis anterior - 1 dosis de refuerzo a los 5 años en indicaciones médicas - No se ha determinado si se necesitarán más dosis de refuerzo
Presentación	- Vial de liofilizado y vial de disolvente en blíster - Material de inyección aparte	Vial de liofilizado, disolvente en jeringa precarga y 2 agujas en blíster
Envases	Monodosis	Monodosis Multidosis: 10 blísteres
Notas:	(a) 2 dosis separadas 8 semanas en indicaciones médicas	



Enfoques en la prevención de la EMI

■ Protección de personas de alto riesgo

- El riesgo de EMI es independiente del serogrupo, pero está relacionado con los serogrupos y cepas circulantes
 - Uso de **pautas de máxima protección: MenACWY+MenB**
- **Circular 01/2018 (23 de agosto)** pauta única de vacunación MenACWY+MenB en situaciones de riesgo
- Incluye indicaciones médicas, laborales y viajes internacionales

■ Vacunación sistemática (Calendario)

- Infantil (1º - 2º año de vida)
- Adolescente
- Vacunaciones especiales
 - Campañas de barrido
 - Vacunación de estudiantes



Protección indirecta comunitaria

Estrategias de vacunación MenACWY



País	Infantil	Adolescente	Pauta*	Vacunación de rescate	Notas
Austria	No	12 años	0+0+1	10-18 años	Vacunación rescate financiada en 10-13 años
Grecia	No	11-12 años	0+0+1	13-18 años	
Holanda	14 meses	14 años	0+1+1	14-18 años	Retrasada la dosis adolescente y la vacunación de rescate ⁽¹⁾
Italia	No	12-18 años	0+0+1		No obligatoria
Noruega	No	16-19 años	0+0+1		Valoración individual si asistencia a eventos
Reino Unido	No	14 años	0+0+1	17-25 años	Vacunación rescate en universitarios
República Checa	2, 4 y 12 meses	13-15 años	2+1+1	Hasta 4 años 13-25 años	Vacunación no financiada
Suiza	24 meses	11-15 años	0+1+1	2-5 años 15-20 años	
Argentina	3, 5 y 15 meses	11 años	2+1+1		Suspendida la dosis adolescente ⁽¹⁾
Canadá	No	9-18 años	0+0+1	12-24 años	Edad variable según territorio
Chile	12 meses	No	0+1+0	9 meses - 4 años	Vacunación rescate anterior a la sistemática
EEUU	No	11-12 y 16 años	0+0+2	13-18 años	Vacunación en universitarios
Arabia Saudí	9 y 12 meses	No	1+1+0		
Armenia	No	16-17 años	0+0+1		
Bahréin	2 años	No	0+1+0		
Libia	9 y 12 meses, 6 años	No	1+1+1		Información poco fiable
Australia	12 meses	15-16 años ⁽²⁾	0+1+1	15-19 años ⁽³⁾	

* Esquema: dosis en <12 meses + dosis a los 1-2 años + dosis en niños mayores y adolescentes

⁽¹⁾ Por problemas de abastecimiento

⁽²⁾ En los Estados de Queensland, Victoria y Australia Occidental

⁽³⁾ En los Estados de Queensland y Australia Occidental

Fuente: Elaboración propia

Proceso de decisión

GT Revisión de vacunación frente a EMI

Inicio
jul-2018



Ponencia de Vacunas

Nov-2018
Feb-2019
Mar-2019



Aprobado sin acuerdo completo
07/03/2019



Comisión de Salud Pública

Feb-2018
Mar-2019



ACUERDO ALCANZADO EN LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN FRENTE A ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA

La Comisión de Salud Pública, órgano dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, integrada por los directores generales de Salud Pública de las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, reunida a fecha de 14 de marzo de 2019, ha aprobado modificar la pauta de vacunación respecto a la meningitis causada por meningococo (enfermedad

Aprobado por mayoría
14/03/2019



Consejo Interterritorial

Aprobado
08/05/2019





Acuerdo CSP (14.03.2019)

- **Vacunación sistemática en población adolescente**, sustituyendo la vacunación actual a los 12 años de edad con MenC (13 años en Asturias) por vacuna MenACWY
 - Esta sustitución se llevará a cabo de forma gradual debiendo estar implementada en todo el territorio a lo largo de 2020

- **Captación activa y vacunación de varias cohortes de adolescentes y adultos jóvenes**
 - Con la finalidad de establecer una protección comunitaria se realizará una **vacunación de rescate de manera coordinada en todas las CCAA, durante 2-3 años para cubrir la población hasta los 18 años de edad**

- **No incluir la vacunación MenB en la infancia**

- **No incluir de la vacunación MenACWY en población infantil en este momento**
 - Actualmente, no se observa una tendencia clara en cuanto a la incidencia de EMI por MenW y MenY en población infantil. Sin embargo, la realidad epidemiológica puede cambiar y **si se detecta un cambio de tendencia de la enfermedad en la infancia** antes de que se instaure la protección comunitaria, se justificará la implantación de la vacunación con MenACWY en esta población

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

AGENDA 2030

SERVICIOS AL CIUDADANO SEDE ELECTRÓNICA

ORGANIZACIÓN **SANIDAD** CONSUMO SERVICIOS SOCIALES PRENSA participación pública en proyectos normativos 016 ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS

Sanidad / Profesionales / Salud pública / Prevención y Promoción

Vacunas y Programa de Vacunación

Ciudadanos
Profesionales
 Biblioteca y Publicaciones
 Sanidad en datos

La utilización de vacunas en la prevención de las enfermedades transmisibles constituye uno de los mayores éxitos de la Salud Pública a nivel mundial, ya que además de prevenir a nivel individual determinadas infecciones, también ha permitido la erradicación de la viruela, la eliminación de poliovirus en la Región Europea de la OMS y el control de enfermedades que presentaban un grave problema sanitario.

Los **beneficios de las vacunas** son innegables tanto a nivel individual como poblacional aunque a veces el desconocimiento y la existencia de información errónea o poco fiable sobre las mismas puede suscitar algunas dudas.

NOTAS INFORMATIVAS:

1. Acuerdo de la Comisión de Salud Pública en relación a la vacunación frente a enfermedad meningocócica invasiva (NUEVO)
2. Recomendaciones de vacunación frente a la enfermedad meningocócica invasiva (NUEVO)
3. Preguntas y respuestas sobre la vacunación frente a la meningitis (NUEVO)

 Calendario de vacunación y coberturas	 Documentos técnicos. Programas de vacunación	 Vacunación en grupos de riesgo
 Vacunación frente a la gripe	 Vacunación frente a tosferina en embarazadas	 Vacunación frente meningococo por serogrupo B
 Vacunación en adultos	 Archivo notas informativas	 Campañas

TRADUCIR COMPARTIR Me gusta 7 DESCARGAR PÁGINA ACTUAL EN PDF WEB TEMÁTICAS PERSONALIZA TUS SERVICIOS RSS OCULTAR BARRA DE UTILIDADES



Consejo Interterritorial
 SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA

Calendario recomendado año 2019

Calendario aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 8 de mayo de 2019

VACUNACIÓN	EDAD													
	Prenatal*	0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3-4 años	6 años	12 años	14 años	15-18 años	19-64 años	≥ 65 años
Poliomielitis			VPI	VPI	VPI				VPI ^(a)					
Difteria-Tétanos-Pertussis	dTPa		DTPa	DTPa	DTPa				DTPa ^(a)		Td	Td ^(b)	Td ^(b)	Td
<i>Haemophilus influenzae b</i>			Hib	Hib	Hib									
Sarampión-Rubéola-Parotiditis						TV		TV				TV ^(c)	TV ^(c)	
Hepatitis B ^(d)		HB ^(d)	HB	HB	HB							HB ^(e)		
Enfermedad meningocócica C				MenC ^(f)		MenC				MenACWY	MenACWY ^(g)			
Varicela							WZ	WZ		WZ ^(h)		WZ ^(h)	WZ ^(h)	
Virus del Papiloma Humano										VPH ⁽ⁱ⁾		VPH ⁽ⁱ⁾		
Enfermedad neumocócica			VCN1	VCN2	VCN3									VN ^(k)
Gripe	gripe													gripe anual

* Se administrará una dosis de vacuna frente a tosferina en embarazadas entre las semanas 27 y 36 de gestación. En temporada de gripe se vacunará a embarazadas en cualquier trimestre de gestación.
^(a) Se administrará la vacuna combinada DTPa/VPI a los menores vacunados con pauta 2+1 cuando alcancen la edad de 6 años. Los menores vacunados con pauta 3+1 recibirán dTPa.
^(b) Vacunar o completar vacunación en caso de no tener administradas 5 dosis durante la infancia y adolescencia.
^(c) Vacunar con dos dosis si susceptible.
^(d) Pauta 0, 2, 4, 11 meses. Se administrará la pauta 2, 4 y 11 meses siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada y la vacunación de hijos/as de madres portadoras de AgHBs en las primeras 24 horas de vida junto con administración de inmunoglobulina HB.

^(e) En personas no vacunadas con anterioridad se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.
^(f) Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacunación con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).
^(g) Se administrará 1 dosis en las personas no vacunadas después de los 10 años de edad.
^(h) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.
⁽ⁱ⁾ Vacunar solo a las niñas con 2 dosis.
^(j) Vacunar solo a las mujeres no vacunadas con anterioridad, con pauta de 3 dosis.
^(k) Vacunación frente a neumococo a los 65 años de edad.

Planteamiento vacunación MenACWY en Asturias

- **Sustituir la dosis de MenC por MenACWY a los 13 años de edad a partir del 1 de junio de 2019**
- **Vacunación de rescate a la cohorte que cumple 13 años en 2019 antes del 1 de junio (nacidos entre enero y mayo de 2006) en el segundo semestre del año 2019**
 - Se revacunará a los de 13 años de edad que hayan recibido anteriormente una dosis de vacuna MenC; se recomienda que la dosis de MenACWY se separe al menos 1 mes de la dosis de Tdpa y MenC
- **Realizar una campaña de vacunación de barrido entre los 15 y los 18 años de edad en el primer semestre de 2020 (nacidos entre 2002 y 2005)**
 - **Fase de captación** tanto a través de **centros sanitarios** como a través de **centros educativos** (carta informativa individual), junto con una **campaña informativa institucional** en los medios de comunicación
 - **Fase de vacunación** que se realizará en el **centro sanitario correspondiente** a cada persona a vacunar; para esta fase de vacunación se establecerán agendas específicas de cita para esta vacunación
 - La estimación del tamaño total de las cohortes a vacunar es de unas 31.000 personas
- **Establecer la recomendación general de vacunación con 1 dosis de vacuna MenACWY, hasta los 18 años de edad**
 - para todas las personas que no hayan recibido 1 dosis de esta vacuna a partir de los 13 años de edad (vacunación de rescate para los que no hayan recibido la vacunación de Calendario o la establecida en la campaña de barrido)
 - No hace falta vacunar si se ha recibido 1 dosis a partir de los 10 años de edad

- Sustituir MenC por MenACWY a los 13 años en 2019
- Rescatar con MenACWY a la cohorte de 13 años vacunada con MenC (nac 2006): 2ª mitad de 2019
- Barrido de cohortes con MenACWY hasta los 18 años: 1º semestre de 2020

Coste AM 2016	MenC	Men ACWY
GSK	14.45 €	32.30 €
Pfizer	14.45 €	31.45 €
Coste+IVA	15.03 €	32.71 €

Calendario MenC	Calendario MenACWY	Campaña hasta 18 años	Cohortes ya vacunadas	Rescate de 1/2 de cohorte con MenACWY

Padrón 2018 Edad / Año	Cobertura						Curso	Cohorte nacimiento	
	2018	2019	2020	2021	2022	2023		en 2019	en 2020
7 años	7.879								
8 años	8.416	7.879							
9 años	8.424	8.416	7.879						
10 años	8.202	8.424	8.416	7.879					
11 años	8.116	8.202	8.424	8.416	7.879				
12 años	8.090	8.116	8.202	8.424	8.416	7.879			
13 años	7.936	8.090	8.116	8.202	8.424	8.416	82%	2º ESO	2006
14 años	7.835	7.936	8.090	8.116	8.202	8.424	90%	3º ESO	2005 2006
15 años	7.541	7.835	7.936	8.090	8.116	8.202	90%	4º ESO	2004 2005
16 años	7.625	7.541	7.835	7.936	8.090	8.116	90%	1º Bach/FP	2003 2004
17 años	7.665	7.625	7.541	7.835	7.936	8.090	90%	2º Bach/FP	2002 2003
18 años	7.567	7.665	7.625	7.541	7.835	7.936	90%		2001 2002
19 años	7.355	7.567	7.665	7.625	7.541	7.835			
20 años	7.533	7.355	7.567	7.665	7.625	7.541			
21 años	7.577	7.533	7.355	7.567	7.665	7.625			

Coste BASE MenC	30,937					
Nº dosis 13 años	6,508	6,634	6,656	6,726	6,908	6,902
Coste_base 13 años	97,802 €	99,696 €	100,026 €	101,078 €	103,813 €	103,723 €

Coste MenACWY_1a

Nº dosis (x1)						
Cal MenC 13a	6,508	3,317	6,656	6,726	6,908	6,902
Cal MenACWY 13a		6,634	27,844			
Campaña 18 años						
Total MenC	6,508	3,317	0	0	0	0
Total MenACWY	0	6,634	34,500	6,726	6,908	6,902

Coste

Calendario 13 años	97,802 €	266,833 €	217,704 €	219,994 €	225,947 €	225,751 €
Campaña 18 años	0 €	0 €	910,722 €	0 €	0 €	0 €
Calendario + Campaña	97,802 €	266,833 €	1,128,426 €	219,994 €	225,947 €	225,751 €

Incremento sobre BASE

Calendario 13 años	167,137 €	117,678 €	118,916 €	122,133 €	122,027 €
Calendario + Campaña	167,137 €	1,028,400 €	118,916 €	122,133 €	122,027 €

Planteamiento de compra MenACWY

Nº dosis	19,805	21,327	6,726	6,908	6,902
Coste	647,782 €	697,564 €	219,994 €	225,947 €	225,751 €
Coste extra de vacunación MenC	49,848 €				

Incremento sobre BASE

Calendario + Campaña	597,934 €	597,537 €	118,916 €	122,133 €	122,027 €
----------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Implicaciones logísticas y económicas

Nuevo calendario





NUEVO CALENDARIO DE VACUNACIÓN INFANTIL 2019

Entra en vigor a partir del **1 de junio de 2019** (Resolución de 23 de abril de 2019, de la Consejería de Sanidad).

2 meses	4 meses	11 meses
DTPa PI Hib HB	DTPa PI Hib HB	DTPa PI Hib HB
VNC	VNC MenC	VNC
12 meses	15 meses	3 años
SRP	Var	SRP
MenC		Var
6 años	10 años	13 años
Tdpa PI	VPH ¹ (2 dosis)	Tdpa
	Var ² (2 dosis)	MenACWY
		VPH ³ (2 dosis)

- (1) Solo a niñas (pauta de 2 dosis separadas 6 meses).
- (2) Solo a los que no hayan pasado la enfermedad ni hayan completado la vacunación anteriormente (pauta de 2 dosis separadas 1 mes).
- (3) Solo a niñas que no hayan sido vacunadas anteriormente (pauta de 2 dosis separadas 6 meses).

Puntos a recordar

A partir del 1 de junio de 2019:

- Se sustituye la dosis de MenC que se aplica a los 13 años de edad por una dosis de MenACWY. Esta sustitución se realizará en cuanto esté disponible la vacuna MenACWY en los Puntos de Vacunación.
- Se comienza a vacunar frente al VPH a las niñas a los 10 años de edad.
- Se establece la recomendación de vacunación frente al VPH para todas las mujeres, hasta los 26 años de edad, que no hayan sido vacunadas anteriormente en las edades previstas de vacunación sistemática en el Calendario.

A partir del 1 de julio de 2019 y hasta finales de 2019:

- Se realizará la vacunación de rescate con 1 dosis de vacuna MenACWY, a los 13 años de edad (nacidos en 2006), a los que no hayan recibido esta vacuna a partir de los 10 años de edad.

Entre enero y junio de 2020:

- Se realizará una campaña de vacunación, hasta los 18 años de edad, con 1 dosis de vacuna MenACWY, dirigida a los nacidos entre los años 2002 a 2005, que cumplirán entre 15 y 18 años de edad a lo largo de 2020.

A partir de enero de 2020:

- Se establece la recomendación de vacunación, con una dosis de vacuna MenACWY, para todas las personas hasta los 18 años de edad, que no hayan recibido esta vacunación a los 13 años de edad (o una dosis a partir de los 10 años de edad).

Situaciones especiales

Hijos de madres portadoras de HB

- IgHB + 1 dosis de HB al nacer (≤ 12 h)
- Completar vacunación HB a los 2-4-11 meses
- Control posvacunal a los 12 meses

Prematuros

- Pauta especial 3+1 en < 32 semanas o < 1700 g de peso al nacer
 - 2-4-6 meses: hexavalente + VNC13
 - 12 meses: VNC13
 - 15 meses: pentavalente/hexavalente

Hijos de inmigrantes de países de riesgo para HA

- Vacunación HA hasta 5 años de edad
- 2 dosis separadas 6 meses

CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN PREMATUROS O CON BAJO PESO (< 32 semanas o < 1700 g de peso al nacer)

Recién nacido	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses
HB ⁽¹⁾	DTPa PI Hib HB	DTPa PI Hib HB	DTPa PI Hib HB	SRP
	VNC13	VNC13 MenC	VNC13	VNC13 MenC
15 meses	3 años	6 años	10 años	13 años
DTPa PI Hib ⁽²⁾	SRP Var	Tdpa	VPH ⁽³⁾ (2 dosis)	Tdpa
Var			Var ⁽⁴⁾ (2 dosis)	MenACWY VPH ⁽⁵⁾ (2 dosis)

- (1) Solo para hijos de madre portadora del AgHBs, con una pauta de 4 dosis a los 0-2-4-6 meses y una dosis de IgHB al nacimiento.
- (2) Puede sustituirse por una dosis de vacuna hexavalente por facilidad operativa, aunque no sea necesaria una dosis extra de HB.
- (3) Solo a niñas (pauta de 2 dosis separadas entre sí 6 meses).
- (4) Solo a los que no hayan pasado la enfermedad ni se hayan vacunado anteriormente (pauta de 2 dosis separadas entre sí 1 mes).
- (5) Solo a niñas no vacunadas anteriormente (pauta de 2 dosis separadas entre sí 6 meses).



Fuente: OMS, International Travel and Health 2012

Vacunación de rescate (1)

■ Condicionantes por edad

- La vacunación frente al **Hib** y al **neumococo** (VNC) solo están indicadas hasta los **5 años** de edad
 - A partir de esa edad solo en personas de mayor riesgo
- Las vacunas con **DTPa** solo pueden usarse hasta los **6 años** de edad
- La vacuna **Tdpa** puede utilizarse a partir de los **4 años** de edad, y está indicada para vacunación de refuerzo
 - Puede administrarse 1 dosis en personas con vacunación desconocida o incompleta *
- La vacunación frente al **VPH** solo está indicada a partir de los **9 años** de edad

■ Limitación a la financiación

- La vacuna frente al **VPH** está financiada para las niñas y **hasta los 26 años** de edad
- La vacuna MenACWY está financiada hasta los 18 años de edad.
- La vacunación infantil temprana sistemática frente a **varicela** solo está financiada para los nacidos a partir del **1 de enero de 2013**
 - Para los que no hayan pasado la enfermedad ni hayan completado anteriormente la vacunación, está prevista una vacunación de rescate a los 10 años de edad

* Ficha técnica de Boostrix

Vacunación de rescate (2)

DOSIS MÍNIMAS RECOMENDADAS PARA CONSIDERAR CORRECTA LA VACUNACIÓN

Edad	Tétanos Difteria Tosferina	Polio	Hib	HB	VNC	MenC/ MenACWY	SRP	Var	VPH
< 35 meses	3 - 4 ⁽¹⁾	3 - 4 ⁽¹⁾	1 - 4 ⁽⁵⁾	3	1 - 3 ⁽⁶⁾	1 - 2 ⁽⁷⁾	1	1 ⁽⁹⁾	
3 - 6 años	3 - 5 ^(1,2)	3 - 4 ⁽¹⁾	1 - 4 ⁽⁵⁾	3	1 - 3 ⁽⁶⁾	1 - 2 ⁽⁷⁾	2	2 ⁽⁹⁾	
7 - 12 años	4 - 5 ^(1,3)	3 - 4 ^(1,4)		3		1 - 2 ^(7,8)	2	2 ⁽¹⁰⁾	2 ⁽¹¹⁾
> 12 años	5 - 6 ^(1,3)	3 - 4 ^(1,4)		3		1 - 3 ^(7,8)	2		2 - 3 ⁽¹²⁾

- (1) Según la pauta utilizada en la primovacunación: (2+1): 3 dosis; (3+1): 4 dosis.
- (2) Si se completa la primovacunación después de los 4 años de edad, se recomienda administrar la 1.ª dosis de refuerzo a los 10 años de edad.
- (3) Utilizar, al menos, una dosis de vacuna Tdpa si la primovacunación se inicia a partir de los 7 años de edad.
- (4) Si la primovacunación 2+1 se completó con <4 años de edad, aplicar una 4.ª dosis de refuerzo.
- (5) Según la edad de inicio de la vacunación: <7 meses: 3 dosis (pauta 2+1) o 4 dosis (pauta 3+1); 7-11 meses: 3 dosis; 12-14 meses: 2 dosis; desde 15 meses: 1 dosis. Solo está indicada hasta los 5 años de edad.
- (6) Según la edad de inicio de la vacunación: <12 meses: 3 dosis; 12-23 meses: 2 dosis; 2-5 años: 1 dosis. Solo está indicada hasta los 5 años de edad.
- (7) Al menos 1 dosis de MenC aplicada por encima de los 12 meses de edad.
- (8) Al menos 1 dosis de MenACWY aplicada por encima de los 10 años de edad.
- (9) Para los nacidos a partir del 1 de enero de 2015.
- (10) A partir de los 10 años de edad, para los que no han pasado previamente la enfermedad.
- (11) Para niñas a partir de los 10 años de edad.
- (12) Para niñas no vacunadas anteriormente hasta los 26 años de edad. Hasta los 14 años de edad se aplican solo 2 dosis separadas 6 meses entre sí; a partir de esa edad se aplican 3 dosis a los 0, 1 o 2 y 6 meses.

Vacunación de rescate (3)

EDAD MÍNIMA DE INICIO E INTERVALO MÍNIMO ENTRE LAS DOSIS

VACUNA	Edad mínima para 1.ª dosis	Intervalo mínimo entre dosis			
		De 1.ª a 2.ª	De 2.ª a 3.ª	De 3.ª a 4.ª	De 4.ª a 5.ª
Hexavalente (1)	6 semanas	8 semanas (4 semanas)	6 meses (4 semanas)	6 meses	
Hepatitis B (2)	Nacimiento	4 semanas	8 semanas		
Poliomielitis (3)	6 semanas	4 semanas	6 meses	6 meses	
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (4)	6 semanas	8 semanas (4 semanas)	8 semanas (4 semanas)	8 semanas	
Difteria - Tétanos Tosferina acelular tipo adulto (5)	4 años	4 semanas (12 meses)	6 meses (12 meses)	12 meses	12 meses
Meningococo C (6)	2 meses	6 meses (2 meses)	6 meses	6 meses	
Meningococo ACWY (7)	6 semanas	8 semanas	8 semanas		
Neumococo (8)	6 semanas	8 semanas (4 semanas)	8 semanas (4 semanas)	8 semanas	
Sarampión Rubeola Parotiditis (9)	12 meses	4 semanas			
Varicela (10)	12 meses	4 semanas			
Virus del papiloma humano (11)	9 años	5 meses (4 semanas)	12-16 semanas		
Hepatitis A	12 meses				

Nota.- Para interpretar correctamente los intervalos entre dosis se deben consultar las anotaciones del pie de tabla

Vacunación de rescate (4): pautas aceleradas de vacunación

CALENDARIOS DE VACUNACIÓN ACCELERADA (MENORES DE 3 AÑOS)

TIEMPO DESDE LA 1.ª VISITA	EDAD DE INICIO DE LA VACUNACIÓN		
	< 6 meses	6 – 11 meses	12 – 35 meses
1.ª visita	DTPa-PI-Hib-HB MenC ⁽¹⁾ VNC	DTPa-PI-Hib-HB MenC VNC	DTPa-PI-Hib-HB MenC VNC SRP Var ⁽⁴⁾
A los 2 meses	DTPa-PI-Hib-HB VNC	DTPa-PI-Hib-HB VNC	DTPa-PI-Hib-HB ⁽⁵⁾ VNC ⁽⁶⁾
A los 8 meses		DTPa-PI-Hib-HB	DTPa-PI-Hib-HB ⁽⁵⁾
Continuación	Seguir Calendario ⁽²⁾	Seguir Calendario ⁽³⁾	Seguir Calendario ⁽⁷⁾

- (1) La 1.ª dosis de MenC se aplicará a partir de los 4 meses de edad.
- (2) Aplicar la 3.ª dosis de hexavalente a partir de los 11 meses de edad y separada, al menos, 6 meses de la dosis anterior.
- (3) La 2.ª dosis de MenC se aplicará a partir de los 12 meses de edad y separada, al menos, 6 meses de la primera. La 3.ª dosis de VNC se aplicará a partir de los 11 meses de edad y separada, al menos, 8 semanas de la dosis anterior.
- (4) A partir de los 15 meses de edad. Si la vacuna frente a la varicela no se aplica a la vez que la SRP deben separarse entre sí, al menos, 4 semanas.
- (5) Aunque no es necesaria la 2.ª ni la 3.ª dosis de Hib a partir de los 15 meses de edad, se recomienda el uso de vacuna hexavalente por facilidad operativa.
- (6) Si la 1.ª dosis de VNC se aplica a partir de los 2 años de edad, con la vacuna VNC13 no es necesaria la 2.ª dosis.
- (7) Aplicar las segundas dosis de SRP y de varicela a partir de los 3 años de edad y separadas, al menos, 1 mes de las primeras dosis.

CALENDARIOS DE VACUNACIÓN ACCELERADA (DESDE 3 AÑOS)

TIEMPO DESDE LA 1.ª VISITA	EDAD DE INICIO DE LA VACUNACIÓN		
	3 – 6 años	7 – 12 años	> 12 años
1.ª visita	DTPa-PI-Hib-HB MenC VNC SRP Var ⁽¹⁾	Tdpa-PI HB MenC ⁽⁵⁾ SRP Var ⁽⁶⁾ VPH ⁽⁷⁾	Tdpa-PI HB MenACWY ⁽⁹⁾ SRP VPH ⁽¹⁰⁾
A los 6 meses	SRP	Td PI HB SRP Var ⁽⁶⁾	Td PI HB SRP VPH ^(10,11)
A los 2 meses	DTPa-PI-Hib-HB ⁽²⁾ VNC ⁽³⁾		
A los 6 meses	HB	HB VPH ⁽⁷⁾	HB VPH ^(10,11)
A los 8-12 meses	Tdpa-PI	Td PI	Td PI
Continuación	Seguir Calendario ⁽⁴⁾	Seguir Calendario ⁽⁸⁾	Seguir Calendario del Adulto

- (1) La 2.ª dosis se aplicará a los 10 años de edad.
- (2) Aunque no es necesaria la 2.ª dosis de Hib a partir de los 15 meses de edad, se recomienda el uso de vacuna hexavalente por facilidad operativa.
- (3) Si la 1.ª dosis de VNC se aplica a partir de los 2 años de edad no es necesaria la 2.ª dosis con la vacuna VNC13.
- (4) Si la 3.ª dosis de DTPa/Tdpa se administra después de los 4 años de edad, se recomienda aplicar la 4.ª dosis a los 10 años de edad.
- (5) A partir de los 10 años de edad aplicar 1 dosis de MenACWY en vez de la dosis de MenC.
- (6) A partir de los 10 años de edad, para los que no hayan pasado la enfermedad ni hayan completado la vacunación anteriormente.
- (7) Para niñas, a partir de los 10 años de edad.
- (8) Si se aplica 1 dosis de MenACWY a partir de los 10 años de edad no hace falta repetir esta vacunación a los 13 años de edad.
- (9) Hasta los 18 años de edad
- (10) Para niñas, hasta los 26 años de edad.
- (11) Antes de los 14 años de edad aplicar solo 2 dosis separadas 6 meses entre sí.

Cuestionario pre-vacunación

► ¿Toma alguna medicina o recibe algún tratamiento?

	RETRASAR LA VACUNACIÓN (desde el fin del tratamiento)
Trasfusión de sangre completa o derivados de la sangre (excepto hematies lavados) Inmunoglobulinas <i>Más tiempo para dosis muy altas de inmunoglobulina (consultar)</i>	3-6 meses para Triple vírica y Varicela (según el producto)
Corticoterapia sistémica a dosis alta (≥ 2 mg/Kg/día o ≥ 20 mg al día de prednisona o equivalente) de 2 semanas de duración o más <i>No hace falta retrasar la vacunación si la corticoterapia es de corta duración (<2 semanas), no sistémica, en dosis pequeñas, a días alternos o de tipo sustitutorio</i>	1 mes para Triple vírica y Varicela
Aciclovir, famciclovir, valaciclovir	1 semana para Varicela

► ¿Ha recibido recientemente alguna otra vacuna?

Si ha recibido alguna dosis de una vacuna viva atenuada (Triple vírica, Varicela)	Retrasar la vacunación, al menos, 4 semanas para aplicar otra vacuna viva atenuada (Triple vírica, Varicela)
---	--

► ¿Ha tenido alguna reacción grave a vacunaciones anteriores?

Reacción alérgica grave (anafilaxia) tras una dosis anterior o a un componente de la vacuna	Contraindicada la vacuna responsable
Encefalopatía en los 7 días siguientes a la administración de vacuna DTPa/Tdpa sin otra causa identificable	Contraindicada Tosferina
Tras una dosis de DTPa/Tdpa: - Fiebre $\geq 40,5$ °C, colapso hipotónico, llanto inconsolable que dura ≥ 3 horas, en las 48 horas siguientes - Convulsiones en los 3 días siguientes	Precaución con Tosferina
Síndrome de Guillain-Barré en las 6 semanas siguientes tras una vacunación	Precaución con la vacuna responsable
Reacción de hipersensibilidad tipo Arthus tras una dosis de vacuna con toxoide tetánico	Retrasar cualquier otra dosis de Tétanos o vacunas con toxoide tetánico, al menos, 10 años

► Si es mujer ¿sabe o sospecha si está embarazada?

Si está embarazada	Contraindicadas vacunas vivas atenuadas (Triple vírica, Varicela)
Si está en el primer trimestre de embarazo	Evitar cualquier vacunación excepto Gripe (valorar el riesgo particular)

► ¿Ha estado enfermo/a en los últimos días?

	RETRASAR LA VACUNACIÓN
Enfermedad aguda moderada o grave Fiebre $>38,5$ °C Episodios alérgicos o asmáticos en fase aguda Neoplasias en fase evolutiva Insuficiencia cardiaca descompensada Nefropatías agudas	Hasta curación o situación estable
Sarampión	2 meses desde el inicio del exantema
Enfermedad tuberculosa activa	2 meses desde el inicio del tratamiento
Enfermedad neurológica evolutiva, inestable o que predispone a convulsiones, como encefalitis agudas, esclerosis tuberosa o epilepsia no controlada	Retrasar Tosferina hasta que la situación neurológica se estabilice

CONTRAINDICADAS

Inmunodeficiencias congénitas, tumores sólidos o hematológicos en tratamiento con quimioterapia, terapia inmunosupresora de larga duración	Triple vírica, Varicela, Rotavirus*
Infección VIH con inmunodeficiencia grave (porcentaje de linfocitos T-CD4+ específicos por edad <15 %)	Triple vírica, Varicela, Rotavirus*
Antecedente de invaginación intestinal o malformación congénita gastrointestinal	Rotavirus*

* La vacuna frente al rotavirus no está incluida en el Calendario oficial de Vacunación Infantil de Asturias.

PRECAUCIÓN

	Vía de administración
Enfermedad o tratamiento que produzca alteraciones de la coagulación o trombocitopenia	Para vacunas parenterales utilizar la vía subcutánea si lo permite la ficha técnica. Si es necesaria la vía intramuscular utilizar solo agujas de calibre 25 G o 23 G, presionar en el punto de inyección durante, al menos, 2 minutos, NO MASAJEAR y vigilar la aparición posterior de hematoma.

► ¿Es alérgico/a a algún componente de la vacuna?

Solo en caso de alergias de tipo anafiláctico (reacción inmediata y potencialmente grave)

	CONTRAINDICADAS
Alergia a neomicina	Polio iny., Triple vírica, Varicela, Gripe*, Hepatitis A
Alergia a estreptomocina	Polio iny.
Alergia a polimixina B	Polio iny., Gripe*
Alergia a kanamicina o gentamicina	Gripe*
Alergia a gelatina	Triple vírica*, Varicela*
Alergia a levadura de panadería	Hepatitis B, VPH tetravalente
Alergia a proteínas de huevo	Gripe**

* No todas las presentaciones comerciales contienen ese componente
** Ver Guía Técnica de Vacunación antigripal anual

CALENDARIO DE VACUNACIÓN Infantil

2 MESES

HEXAVALENTE
 Difteria / Polio
 Tétanos / Tosferina
 Haemophilus B
 Hepatitis B

NEUMOCOCO

4 MESES

HEXAVALENTE
 Difteria / Polio
 Tétanos / Tosferina
 Haemophilus B
 Hepatitis B

NEUMOCOCO

MENINGO C

11 MESES

HEXAVALENTE
 Difteria / Polio
 Tétanos / Tosferina
 Haemophilus B
 Hepatitis B

NEUMOCOCO

12 MESES

TRIPLE VÍRICA
 Sarampión
 Rubeola
 Parotiditis

MENINGO C

15 MESES

VARICELA

3 AÑOS

TRIPLE VÍRICA
 Sarampión
 Rubeola
 Parotiditis

VARICELA

6 AÑOS

dTpa-PI
 Difteria
 Tétanos
 Tosferina
 Polio

10 AÑOS

PAPILOMA ²
 VARICELA ³

13 AÑOS

dTpa
 Difteria
 Tétanos
 Tosferina

MENINGO A,C,W,Y

PAPILOMA ⁴

¹ Presentación de adulto

³ Si no han pasado la enfermedad ni se han vacunado antes: 2 dosis separadas por 1 mes

² Solo en niñas: 2 dosis separadas por 6 meses

⁴ Solo en niñas no vacunadas anteriormente: 2 dosis separadas por 6 meses

Preguntas

Próximamente en...

www.astursalud.es