

**CALENDARIO DE VACUNACIONES RECOMENDADO
PARA TODAS LAS EDADES
- INFANCIA, ADOLESCENCIA Y EDAD ADULTA -
ANDALUCÍA 2020**

CALENDARIO DE VACUNACIONES PARA TODAS LAS EDADES ANDALUCÍA 2020															
Vacunas	Prena- tal	0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3 años	6 años	12 años	14 años	18 años	50 años	65 años	>65 años
Tétanos, difteria, tosferina	Tdpa ¹		DTPa	DTPa	DTPa				Tdpa (DTPa ²)		Td		Td ³	Td ³	Td ³
Poliomielitis			VPI	VPI	VPI				(VPI ⁴)						
Hepatitis B		HB ⁵	HB	HB	HB				HB ⁶						
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b			Hib	Hib	Hib										
Neumococo conjugada			VNC	VNC	VNC									VNC ⁷	
Meningococo C - ACWY			MenC			Men ACWY				Men ACWY ⁸	Men ACWY ⁹				
Triple vírica						TV		TV		TV ¹⁰					
Varicela							VVZ	VVZ		VVZ ¹¹					
Papilomavirus										VPH ¹²	VPH ¹³				
Gripe	Gripe ¹⁴														Gripe anual ¹⁵

Color intenso Administración sistemática Color claro Administración en personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad

Tabla 1. Calendario de vacunaciones recomendado para todas las edades, Andalucía 2020.

Siglas:

- DTPa: Vacuna frente a tétanos, difteria y tosferina acelular de alta carga o infantil.
- Tdpa: Vacuna frente a tétanos, difteria y tosferina acelular de baja carga antigénica.
- Td: Vacuna frente a tétanos y difteria tipo adulto.
- HB: Vacuna frente a hepatitis B.
- VPI: Vacuna frente al virus de la poliomielitis inactivada.
- Hib: Vacuna frente a *Haemophilus influenzae* tipo b.
- VNC: Vacuna conjugada frente a neumococo.
- MenC: Vacuna conjugada frente a meningococo del serogrupo C.
- MenACWY: Vacuna conjugada frente a meningococo de los serogrupos A, C, W e Y.
- TV: Vacuna triple vírica frente a sarampión, rubeola, parotiditis.
- VVZ: Vacuna frente a virus varicela zóster.
- VPH: Vacuna frente a virus del papiloma humano.

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	1/25

Notas:

1. **Vacunación tosferina prenatal:** una dosis de Tdpa en cada embarazo a partir de la 27 semana de gestación, pero preferentemente en la semana 27 o 28.
2. **Vacunación sistemática Tdpa/DTPa a los 6 años:** a partir de enero de 2023, los niños que cumplan 6 años (son niños nacidos a partir del 1 de enero de 2017), recibirán la vacuna DTPa-VPI (ver nota 4). Hasta entonces, a los 6 años se administrará la vacuna Tdpa.
3. **Vacunación Td en personas adultas:** verificar el estado de vacunación previo antes de iniciar o completar una pauta de primovacuna con Td en personas adultas. El contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, se utilizará para revisar el estado de vacunación y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis. Se administrará una dosis de Td en torno a los 65 años a las personas que recibieron 5 dosis durante la infancia y la adolescencia.
4. **Vacunación VPI a los 6 años:** a partir de enero de 2023, se administrará la vacuna combinada DTPa/VPI, con el objetivo de que todos los menores de esta edad hayan recibido al menos 4 dosis de vacuna frente a la poliomielitis para garantizar una protección adecuada a largo plazo.
5. **Vacuna monocomponente frente a hepatitis B en el recién nacido:** en recién nacidos de madre con hepatitis B (AgHBs+) se administrará la primera dosis en las primeras 24 horas de vida (preferentemente primeras 12 horas), junto con la administración de inmunoglobulina anti-HB. En caso de madre con AgHBs desconocido, si no podemos disponer de los resultados en las primeras 24 horas de vida, el neonato también recibirá una dosis de vacuna de hepatitis B.
En todos ellos siempre se continuará con el esquema estándar de vacuna hexavalente: 2, 4 y 11 meses. En estos menores, por tanto, se realiza una pauta final con 4 dosis de hepatitis B: a los 0, 2, 4 y 11 meses de edad.
6. **Vacuna monocomponente frente a hepatitis B en adolescentes y jóvenes:** en personas no vacunadas con anterioridad, hasta los 18 años de edad, se administrarán 3 dosis, con pauta 0, 1 y 6 meses.
7. **Vacuna frente al neumococo conjugada (VNC) 13-valente a los 65 años:** se recomienda su administración de forma sistemática a todas aquellas personas nacidas a partir del 1 de enero de 1954 que hayan cumplido 65 años.
8. **Vacunación frente al meningococo ACWY a los 12 años:** se administrará una dosis a los adolescentes de 12 años de edad que no hayan recibido una dosis de MenACWY después de los 10 años de edad.
9. **Campaña de vacunación frente al meningococo ACWY de 13 a 18 años:** desde el 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2022, se vacunará a todas las personas conforme vayan cumpliendo 15 años o 18 años de edad.
10. **Vacunación de rescate con triple vírica (TV):** se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, para revisar el estado de vacunación. Se recomienda la vacunación en personas sin historia de vacunación ni constancia de antecedente de padecimiento del sarampión nacidas a partir de 1970. En caso necesario, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad se administrará una dosis de TV. Esta vacunación está contraindicada en embarazadas y en personas inmunodeprimidas.
11. **Vacunación de rescate frente a varicela (VVZ):** en adolescentes desde los 12 años de edad que no refieran antecedentes de haber pasado la varicela ni se hayan vacunado, se administrarán 2 dosis con un intervalo mínimo de 4 semanas (preferiblemente 8 semanas); si tienen una dosis previa, se administrará una dosis. En adultos, se realizará serología de varicela (IgG) si no presenta antecedentes de enfermedad ni de vacunación. En caso de antecedente documentado de 1 dosis, se administrará la 2ª dosis. Esta vacunación está contraindicada en embarazadas y en personas inmunodeprimidas.
12. **Vacunación sistemática frente al virus del papilomavirus humano (VPH) a los 12 años:** solo a las mujeres. Se administrarán 2 dosis con una separación de al menos 6 meses.
13. **Vacunación de rescate frente al papilomavirus humano (VPH):** vacunar solo a las mujeres de 13 a 18 años no vacunadas, o vacunadas parcialmente, con anterioridad. Se completará la pauta en función de la edad a la que se administró la primera dosis.
14. **Vacunación antigripal durante el embarazo:** en la campaña de gripe se vacunará a las embarazadas en cualquier trimestre de gestación.
15. **Vacunación antigripal desde los 65 años:** de forma anual, en cada campaña de gripe, se recomienda la vacunación de forma sistemática con una dosis.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	2/25

INTRODUCCIÓN

El calendario de vacunaciones, también llamado calendario sistemático, es la secuencia cronológica de las vacunas que se recomiendan de forma sistemática a la población a lo largo de la vida, con el esquema más adecuado para evitar infecciones prevenibles. El calendario recomendado por la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía para su aplicación desde el 1 de enero de 2020, incluye aquellas **vacunas que protegen frente a 14 enfermedades**: tétanos, difteria, tosferina, poliomielitis, hepatitis B, enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* tipo b, neumococo, meningococo de los serogrupos ACWY, sarampión, rubeola, parotiditis, varicela, virus del papiloma humano y gripe. Ver [tabla 1](#).

El calendario de vacunaciones está sometido a continuas actualizaciones, para adaptarse tanto a los cambios epidemiológicos de las enfermedades inmunoprevenibles, como a los avances científicos y técnicos en el ámbito de las vacunas. Para facilitar el trabajo de los profesionales sanitarios, se ha elaborado el presente documento en el que se recoge la normativa vigente de los diferentes programas de vacunación en Andalucía, y que deja sin efecto la instrucción DGSPyOF-4/2019, relativa al calendario de vacunaciones de 2019.

Como aspecto conceptual más novedoso respecto a calendarios previos, este engloba las recomendaciones de personas de todas las edades, incluyendo la edad adulta, así como específicamente, el embarazo, con el objetivo de realzar y visualizar la importancia de la vacunación en todos los tramos de edad, y ayudar así a la correcta inmunización de la población frente a estas enfermedades prevenibles mediante vacunas. Actualmente, la inmunización infantil comienza antes de nacer, con la vacunación frente a la gripe y la tosferina durante el embarazo (inmunización prenatal).

Se han incluido nuevos apartados, como aplicación de vacunas, prescripción y registro, así como datos de coberturas del año anterior, con el fin de realzar la importancia de estos puntos sumamente relevantes en la vacunación.

Para ampliar información, así como descargar material relacionado con esta instrucción, se recomienda visitar periódicamente el área de Vacunas de la web de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/vacunas.html>

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	3/25

1. VACUNACIÓN PRENATAL SISTEMÁTICA (DURANTE EL EMBARAZO)

1.1. VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE

Se recomienda la vacunación de la gripe en la mujer embarazada **en cualquier trimestre de la gestación**, durante la campaña de vacunación antigripal anual. Esta vacunación ha demostrado ser **segura** para la embarazada y el futuro lactante. Se administra una dosis por vía intramuscular.

El **beneficio** de esta vacunación es doble:

- **proteger al lactante:** la vacunación materna disminuye el riesgo de gripe complicada en el niño y el ingreso hospitalario por infecciones respiratorias durante los primeros 6 meses de vida.
- **proteger a la madre:** las embarazadas tienen más riesgo de padecer una gripe complicada (hasta 18 veces más riesgo) y de hospitalización (6-8 veces), por lo que la vacunación puede ayudar a prevenirla. Además, la vacunación ha demostrado que disminuye los riesgos de aborto y cesárea.

En cuanto al tipo de vacuna a administrar, se recomienda seguir la instrucción vigente (actualmente la [DGSPyOF-6/2019](#)), que se recoge junto a más información específica de esta vacunación en el área de gripe de la web de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, en este enlace web: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/programas-salud/paginas/vacunacion-gripe.html>.

ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

- **Administración previa de la vacuna de la gripe.** En caso de antecedente de administración previa de la vacuna de la gripe en alguna campaña anterior, incluso en embarazos previos, se recomienda de nuevo la vacuna de la gripe en el embarazo actual.
- **Administración a la vez que la vacuna de la tosferina (Tdpa).** Ambas vacunas se pueden administrar el mismo día, una en cada brazo.

1.2. VACUNACIÓN FRENTE A TÉTANOS, DIFTERIA Y TOSFERINA (Tdpa)

Se recomienda la vacunación de la embarazada con la vacuna de la tosferina (contenida en la vacuna Tdpa) a partir de la semana 27 de la gestación, preferentemente en la **semana 27 o 28**. Se administra una dosis por vía intramuscular.

La vacuna se administrará **en cada embarazo**, independientemente del estado de vacunación previo. Esto es, si se ha vacunado en un embarazo previo, se debe vacunar de nuevo en el embarazo actual.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	4/25

Esta **vacunación es muy importante** por varios motivos:

- La tosferina es una enfermedad infecciosa de fácil transmisión, y hay casos durante la infancia y la edad adulta, por lo que cualquier lactante puede ser contagiado y padecerla si no tiene protección adecuada.
- La tosferina en los lactantes en los 2-3 primeros meses de vida puede ser grave y letal.
- La vacunación frente a la tosferina en el lactante es a los 2 y a los 4 meses (más un refuerzo a los 11 meses), por lo que en los 2-3 primeros meses de vida la protección proporcionada por la vacunación es aún baja.
- La vacunación durante el embarazo hace que los anticuerpos anti-tosferina fabricados por la madre pasen al feto y pueda estar protegido frente a esta infección desde el nacimiento. A través de la lactancia materna se pueden seguir pasando anticuerpos protectores.
- La estrategia de vacunación durante el embarazo ha demostrado disminuir de forma drástica los casos de tosferina y sus complicaciones en lactantes desde que se instauró en Andalucía el 30 de noviembre de 2015.

ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

- **Vacunación más allá de la semana 28 de gestación.** Aunque para obtener el máximo rendimiento de la vacunación lo ideal sería administrarla en la semana 27 o 28 de gestación, aún pasada esta semana 28, se sigue recomendando su administración incluido hasta la última semana de gestación.
- **Administración a la vez que la vacuna de la gripe.** Ambas vacunas se pueden administrar a la vez, el mismo día, una en cada brazo.
- **Valoración de adelanto de la administración de la vacuna de la tosferina (Tdpa).** En embarazadas con alto riesgo de parto prematuro y clínicamente estables se puede valorar la vacunación a partir de la semana 20 de gestación (basado en Recomendaciones de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [Vacunación en prematuros](#), noviembre 2019).

1.3. OTRAS VACUNAS DURANTE EL EMBARAZO

En la gestación están contraindicadas, por precaución, las vacunas atenuadas, como las del calendario habitual: triple vírica y varicela; y las de viajeros: fiebre amarilla y fiebre tifoidea oral.

Vacunas inactivadas, como la neumocócica conjugada 13-valente, podrían estar indicadas por factores de riesgo, y no debería haber ningún problema para su administración. En el caso de la vacuna del virus del papiloma humano, aunque su administración no se ha asociado con efectos adversos en el embarazo, puesto que los datos sobre la eficacia y seguridad son limitados, se recomienda la vacunación antes del embarazo o tras el parto.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	5/25

2. VACUNACIÓN SISTEMÁTICA DURANTE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

A continuación, se detallan las vacunas que se administran en esta etapa de la vida, desde la primera infancia hasta la adolescencia, incluyendo hasta los 18 años de edad, según su orden cronológico de administración.

2.1. VACUNA HEXAVALENTE (TÉTANOS, DIFTERIA, TOSFERINA, POLIOMIELITIS, HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B, HEPATITIS B)

Es una vacuna combinada que confiere protección frente a 6 infecciones en una sola vacuna: tétanos, difteria, tosferina, poliomielitis, *Haemophilus influenzae* tipo b y hepatitis B. Se administra por vía intramuscular.

Se recomienda la administración de esta vacuna hexavalente en esquema de 2 dosis para la primovacunación a los **2 y 4 meses**, y una dosis de refuerzo a los **11 meses** de edad.

Esta vacuna se aplica a la vez que la vacuna del neumococo (Prevenar 13) (ver [apartado 2.2](#)) a los 2, 4 y 11 meses. A los 4 meses, además, se aplica a la vez que la vacuna del meningococo C (Neisvac C) (ver [apartado 2.3](#)).

ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

- **Recién nacido de madre con hepatitis B (AgHbs positivo).** En caso de madre con antígeno de superficie de hepatitis B (AgHbs) positivo, se debe administrar al recién nacido en las primeras 24 horas de vida, preferentemente en las primeras 12 horas, una dosis de vacuna de hepatitis B y una dosis de inmunoglobulina específica anti-hepatitis B, en lugares anatómicos diferentes. Posteriormente, se continuará con el esquema estándar de vacuna hexavalente: 2, 4 y 11 meses. Se realizará un control serológico 1-2 meses tras la última dosis de vacuna hexavalente.
- **Recién nacido de madre con AgHbs desconocido.** En los casos en los que no dispongamos de los resultados del cribado en el momento del parto, se solicitará. Si no podemos disponer de los resultados en las primeras 24 horas de vida, el neonato recibirá una dosis de vacuna monocomponente frente a hepatitis B, en las primeras 12 horas de vida. Dependiendo de los resultados, si es positivo, recibirá también una dosis de inmunoglobulina específica preferiblemente en las primeras 72 horas de vida y no más tarde de la primera semana de vida, siempre antes del alta hospitalaria y en un lugar anatómico diferente a la vacunación. Posteriormente, se continuará con el esquema estándar de vacunación hexavalente: 2, 4 y 11 meses. Se realizará un control serológico 1-2 meses tras la última dosis de vacuna hexavalente.
- **Coadministración con otras vacunas diferentes a las del calendario oficial estándar.** Se puede administrar el mismo día, si está indicado, con otras vacunas como gripe, meningococo B, meningococo ACWY, rotavirus. Si no se aplican el mismo día, no es necesario guardar ningún tipo de intervalo.
- **Empleo de la vacuna hexavalente en otras edades.** Está permitido su empleo en menores de 7 años, si es necesario para pautas correctoras.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	6/25

2.2. VACUNACIÓN FRENTE AL NEUMOCOCO

Se recomienda la administración frente al neumococo con la **vacuna conjugada trecevalente** (VNC13) (Prevenar 13) a todos los lactantes, con la pauta de primovacuna a los **2 y 4 meses** de edad y una dosis de refuerzo a los **11 meses** de edad (esquema 2+1). Se administra por vía intramuscular.

Para las personas con factores de riesgo para padecer complicaciones por el neumococo, se seguirá la instrucción específica para ellos: Programa de vacunación frente al neumococo en Andalucía ([DGSPyOF-3/2019](#)), de julio 2019.

Esta vacuna se aplica de forma simultánea con la vacuna hexavalente (ver [apartado 2.1](#)) a los 2, 4 y 11 meses. A los 4 meses, también se aplica a la vez que la vacuna del meningococo C (Neisvac C) (ver [apartado 2.3](#)).

ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

- **Personas menores de 59 meses (nacidos a partir del 1 de enero de 2016) sin factores de riesgo para ENI, con vacunación no iniciada o incompleta para la edad.** En estos casos, se pueden recuperar las dosis pendientes con pautas correctoras tal y como se expone en la [tabla 2](#).
- **Lactantes con factores de riesgo de enfermedad invasora por neumococo.** Recibirán una dosis adicional a la pauta general a los 6 meses de edad (pauta 3+1: 2, 4, 6, 11 meses), según la instrucción de vacunación antineumocócica vigente de julio 2019 ([DGSPyOF-3/2019](#)).
- **Pauta en lactantes con antecedente de prematuridad (<37 semanas de edad gestacional).** Independientemente de la edad gestacional, recibirán una pauta 2+1 como el resto de niños a término (basado en Recomendaciones de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [Vacunación en prematuros](#), noviembre 2019), por lo que se actualiza la recomendación previa (pauta 3+1) de la instrucción de vacunación antineumocócica vigente de julio 2019 ([DGSPyOF-3/2019](#)).
- **Personas a partir de 24 meses con factores de riesgo para enfermedad neumocócica invasora (ENI).** Se seguirán las indicaciones de vacunación antineumocócica contenidas en la instrucción vigente de julio 2019 ([DGSPyOF-3/2019](#)).
- **Coadministración con otras vacunas diferentes a las del calendario oficial estándar.** Se puede administrar el mismo día, si está indicado, con otras vacunas como gripe, meningococo B, meningococo ACWY, rotavirus. Si no se aplican el mismo día, no es necesario guardar ningún tipo de intervalo.

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	7/25

Tabla 2. Pautas correctoras para personas menores de 59 meses sin factores de riesgo para ENI con esquemas de vacunación antineumocócica conjugada no iniciados o incompletos (nacidos a partir del 1 enero 2016). (Información de instrucción de vacunación antineumocócica, julio 2019 (DGSPyOF-3/2019).

EDAD ACTUAL	DOSIS DE VNC13 RECIBIDAS PREVIAMENTE	PAUTA CORRECTORA RECOMENDADA DE VNC13
De 2 a 11 meses	0 dosis	- Primovacunación: 2 dosis, con intervalo recomendado de 2 meses. - Dosis de refuerzo: 1 dosis a partir de los 11 meses. El intervalo respecto a la dosis anterior no puede ser inferior a 2 meses.
	1 dosis	- Primovacunación: 1 dosis, con un intervalo mínimo respecto a la anterior de al menos 2 meses. - Dosis de refuerzo: 1 dosis a partir de los 11 meses. El intervalo respecto a la dosis anterior no puede ser inferior a 2 meses.
De 12 a 23 meses	0 dosis	2 dosis, con un intervalo mínimo de 2 meses.
	1 dosis antes de los 11 meses de edad	2 dosis, con un intervalo mínimo de al menos 2 meses. El intervalo de la primera dosis respecto a la dosis administrada previamente no puede ser inferior a 2 meses.
	1 dosis \geq 11 meses de edad	1 dosis, con un intervalo mínimo respecto a la anterior de al menos 2 meses.
	2 dosis, administradas antes de los 11 meses de edad	
	2 dosis, al menos una de ellas administrada \geq 11 meses	
24 a 59 meses	0 dosis	1 dosis
	Al menos 1 dosis antes de los 11 meses	1 dosis
	Al menos 1 dosis \geq 11 meses de edad	No es necesario administrar más dosis

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	8/25

2.3. VACUNACIÓN FRENTE AL MENINGOCOCO C / ACWY

Ambas son vacunas inactivadas, para administración por vía intramuscular. Como novedad para este año, desde el 1 enero 2020, se recomienda una pauta de 3 dosis de la siguiente forma:

- **A los 4 meses de edad:** una dosis de vacuna frente al **meningococo C** (Neisvac C). Esta vacuna se aplica en esta edad de forma simultánea con la vacuna hexavalente ([apartado 2.1](#)) y la del neumococo (ver [apartado 2.2](#)).
- **A los 12 meses** (personas que cumplan 12 meses a partir del 1 de enero de 2020): una dosis de vacuna frente al **meningococo ACWY** (Nimenrix). Esta vacuna se aplica en esta edad de forma simultánea con la vacuna triple vírica ([apartado 2.4](#)).
- **A los 12 años** (personas que cumplan 12 años a partir del 1 de enero de 2020): una dosis de vacuna frente al **meningococo ACWY** (Nimenrix). En el caso de las mujeres, esta dosis se aplica de forma simultánea con la vacuna del papilomavirus humano ([apartado 2.7](#)).

Campaña de rescate de 13 a 18 años durante el periodo 2020-2022

El 1 de enero de 2020 se inicia una campaña de vacunación de 3 años de duración, con la población con edad entre 13 y 18 años (inclusive) con la vacuna del meningococo ACWY (Nimenrix). Así, cada año, durante 3 años consecutivos, se vacunará a las personas conforme vayan cumpliendo **15 años** o **18 años** de edad. La fecha prevista de fin de la campaña será el 31 de diciembre 2022. La finalidad de esta campaña es:

- Proteger a esta población en un tramo de edad de especial vulnerabilidad a esta infección.
- Disminuir el número de portadores faríngeos y optimizar en lo posible la protección comunitaria.

En Andalucía, la estrategia se estructurará de la siguiente forma (ver [tabla 3](#)):

- **Desde el 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2020:** se captará y vacunará a las cohortes de nacidos/as en 2005 (cumplirán 15 años durante 2020) y 2002 (cumplirán 18 años durante 2020).
- **Desde el 1 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2021:** se captará y vacunará a las cohortes de nacidos/as en 2006 (cumplirán 15 años durante 2021) y 2003 (cumplirán 18 años durante 2021).
- **Desde el 1 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2022:** se captará y vacunará a las cohortes de nacidos/as en 2007 (cumplirán 15 años durante 2022) y 2004 (cumplirán 18 años durante 2022).

Se realizarán las medidas de captación activa necesarias para alcanzar la mayor cobertura posible. Se recomienda la vacunación escolar como medida de vacunación masiva más efectiva en estas edades.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	9/25

Tabla 3. Cronograma de vacunación frente al meningococo ACWY (Nimenrix) (nacidos a partir del 1 de enero de 2002)	
Año de nacimiento	Año de administración de 1 dosis de vacuna MenACWY (entre paréntesis, edad de administración)
2002	2020 (18 años)
2003	2021 (18 años)
2004	2022 (18 años)
2005	2020 (15 años)
2006	2021 (15 años)
2007	2022 (15 años)
2008	2020 (12 años)
2009	2021 (12 años)
2010	2022 (12 años)
2011	2023 (12 años)
2012	2024 (12 años)
2013	2025 (12 años)
2014	2026 (12 años)
2015	2027 (12 años)
2016	2028 (12 años)
2017	2029 (12 años)
2018	2030 (12 años)

Ejemplo: en el año 2020, los nacidos en el año 2002, cuando cumplan 18 años, recibirán una dosis de vacuna MenACWY.

ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES:

- **Adolescentes con indicación de vacuna MenACWY que ya han recibido previamente la vacuna MenACWY (Nimenrix o Menveo).** Si la ha recibido antes de los 10 años, se debe administrar de nuevo una dosis de Nimenrix.
- **Intercambio de vacuna del meningococo C.** Intercambiar en el calendario de vacunación la vacuna frente al meningococo C a los 4 meses por la vacuna frente al meningococo ACWY es una modificación no financiada del mismo.
- **Personas a partir de 6 semanas de vida con factores de riesgo de enfermedad meningocócica por serogrupos ACWY.** Se recomienda la administración de una pauta especial con la vacuna frente al meningococo ACWY (Nimenrix®), que puede consultarse en la instrucción [DGSPyOF-9/2019](#).
- **Personas de más de 8 semanas de vida con riesgo de enfermedad meningocócica por serogrupo B.** Se recomienda la administración de una pauta con vacuna frente al meningococo B, que puede consultarse en la instrucción [DGSPyOF-9/2019](#).
- **Coadministración con otras vacunas diferentes a las del calendario oficial estándar.** Se pueden administrar el mismo día, si está indicado, con otras vacunas como gripe, meningococo B, neumococo, rotavirus. Si no se aplican el mismo día, no es necesario guardar ningún tipo de intervalo.
- **Vacunación de MenACWY en grupos de edad sin financiación.** Aquellas dosis que se administren en edades en las que no está establecida la financiación se deben registrar al igual que las financiadas.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRyFALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	10/25

2.4. VACUNACIÓN FRENTE A SARAMPIÓN, RUBEOLA Y PAROTIDITIS (TRIPLE VÍRICA)

Se recomienda la vacunación frente a sarampión, rubéola y parotiditis con **dos dosis**, a los **12 meses** y **3 años** de edad, por vía subcutánea.

A los 12 meses se aplica de forma simultánea con la vacuna del meningococo ACWY (ver [apartado 2.3](#)) y a los 3 años con la vacuna de la varicela (ver [apartado 2.5](#)).

A partir de los 3 años de edad, se considerará una persona correctamente vacunada si ha recibido al menos 2 dosis con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas.

Existen dos preparados comercializados en España: Priorix y M-M-R-VAXPRO. Se administrará el preparado disponible para su administración en el SSPA.

ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

- **Administración concomitante con otras vacunas.** La triple vírica es una vacuna viva atenuada. Puede administrarse a la vez que otras vacunas inactivadas o vivas.
- **Intervalo recomendable entre la vacuna triple vírica y otras vacunas.**
 - o Entre la triple vírica y otras vacunas inactivadas: no es necesario esperar ningún tipo de intervalo.
 - o Entre la triple vírica y otras vacunas vivas atenuadas de tipo parenteral (ej: varicela): se debe dejar un intervalo de al menos 4 semanas.
- **Intervalo recomendable entre hemoderivados y la vacuna triple vírica.** Dependiendo del tipo de hemoderivado, se debe esperar un intervalo mínimo:
 - o Inmunoglobulina inespecífica en dosis altas (2 gramos/kg): 11 meses.
 - o Concentrado de hematíes: 5-6 meses. Plasma, plaquetas: 7 meses.
- **Antecedente de vacunación con triple vírica o vacuna del sarampión antes de los 12 meses de edad.** Aquellas personas que hayan recibido, por el motivo que fuera (ej: calendario del país de origen, vacunación posexposición) una dosis de triple vírica antes de cumplir los 12 meses de edad, se considerará no válida, debiéndose administrar de nuevo.
- **Exposición a un caso de sarampión:** En personas a partir de 6 meses de edad susceptibles (no vacunadas o vacunadas con una sola dosis), se recomienda una dosis de triple vírica en los primeros 3 días tras el contacto. En caso de contraindicación de la vacuna (ej: menores de 6 meses, embarazadas, inmunodeprimidos): se recomienda inmunoglobulina inespecífica.

2.5. VACUNACIÓN FRENTE A VARICELA

Se recomienda la vacunación frente a la varicela con **dos dosis**, a los **15 meses** y **3 años** de edad, por vía subcutánea. Esta recomendación está vigente en Andalucía desde enero 2016 (para nacidos desde octubre de 2014). La dosis de los 3 años se aplica a la vez que la vacuna triple vírica (ver [apartado 2.4](#)).

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	11/25

Se realizará rescate con la pauta correspondiente a aquellas personas susceptibles (aquellas que no han pasado la varicela y no han recibido dos dosis) que: 1) hayan nacido a partir del 1 de octubre de 2014 y hayan cumplido 4 años; o 2) aquellas a partir de los 12 años de edad (ver apartado de situaciones especiales).

Existen dos preparados comercializados en España: Varilrix y Varivax. Se administrará el preparado disponible para su administración en el SSPA.

ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

- Recomendaciones de calendario acelerado en caso de pautas incompletas si no se ha pasado la varicela y se presentan los siguientes criterios:

○ **Personas nacidas a partir del 1 octubre de 2014:**

- Con al menos 16 meses de edad, que no hayan recibido ninguna dosis: pueden administrársela en cualquier momento, y se esperará a recibir la segunda dosis a partir de cumplir los 3 años de edad, debiendo haber pasado al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas) entre las dos dosis.
- Con al menos 4 años de edad, que hayan recibido solo una dosis: se recomienda una dosis, siempre que hayan pasado al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas) de la primera dosis.

○ **Desde los 12 años de edad:**

- Si no han recibido ninguna dosis: se recomiendan 2 dosis, separadas por al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas).
- Si han recibido una dosis: se recomienda una dosis, siempre que hayan pasado al menos 4 semanas (preferiblemente 8 semanas) de la primera dosis.

- **Antecedente de varicela antes de los 12 meses de vida.** Puede ser poco expresiva y de dudoso diagnóstico. En general, se recomienda no tenerla en cuenta (sobre todo si ocurrió en los primeros 6 meses o si ocurrió de forma leve en cualquier momento de los primeros 12 meses), y realizar vacunación con la pauta estándar. Si ocurrió entre los 6 y 12 meses de edad y el diagnóstico es claro, pueden ser considerados inmunes y, por tanto, omitir la vacunación.

- **Coadministración con otras vacunas.** La vacuna de la varicela es viva atenuada. Puede administrarse a la vez que vacunas inactivadas y vivas.

- Intervalo recomendable de administración de la vacuna de la varicela ante otra vacunación reciente o viceversa.

- Entre la vacuna de la varicela y otras vacunas vivas atenuadas de tipo parenteral (ej: triple vírica), o entre vivas atenuadas y la vacuna de la varicela: dejar un intervalo de al menos 4 semanas.
- Entre la vacuna de la varicela y vacunas inactivadas, o entre inactivadas y varicela: no es necesario esperar ningún tipo de intervalo.

- Intervalo recomendable entre hemoderivados y la vacuna de la varicela. Dependiendo del tipo de hemoderivado, se debe esperar un intervalo mínimo:

- Inmunoglobulina inespecífica en dosis altas (2 gramos/kg): 11 meses.
- Plasma, plaquetas: 7 meses. Concentrado de hematíes: 5-6 meses.

- **Exposición a un caso de varicela:** En personas a partir de 9 meses de edad susceptibles (no vacunadas o vacunadas con una sola dosis), se recomienda la vacunación en los primeros 3 días (con Varilrix) o 5 días (en caso de Varivax) tras el contacto. En caso de contraindicación de la vacuna (ej: menores de 9 meses, embarazadas, inmunodeprimidos): inmunoglobulina inespecífica.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	12/25

2.6. VACUNACIÓN FRENTE AL TÉTANOS, DIFTERIA Y TOSFERINA (Tdpa) A LOS 6 AÑOS

Se recomienda la vacuna de refuerzo frente a tétanos, difteria y tosferina de componente antigénico reducido (Tdpa) a los 6 años, por vía intramuscular.

Hasta enero de 2023, los niños que cumplan 6 años de edad han debido recibir esquemas 3+1, y por tanto deben recibir a los 6 años una vacuna Tdpa. Sin embargo, los menores nacidos a partir del 1 de enero de 2017, que están recibiendo esquemas 2+1 con vacuna hexavalente, recibirán a los 6 años de edad (por tanto, a partir de enero de 2023), una dosis de refuerzo de la vacuna frente a la difteria, tétanos y tosferina de alta carga o infantil (DTPa). Además, recibirán una dosis de vacuna frente a poliomielitis inactivada (VPI), para que les cuente como cuarta dosis de poliomielitis, por lo que, para estos niños, a partir de enero de 2023, está programado emplear una vacuna combinada DTPa-VPI.

A partir de los 7 años, en caso de que estuviera pendiente de recibir esta dosis, se recomienda su administración en cualquier momento.

2.7. VACUNACIÓN FRENTE AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Se recomienda la vacunación frente al virus de papiloma humano (VPH) de las **mujeres de 12 años de edad**, con una pauta de **dos dosis**, con pauta 0, 6 meses, por vía intramuscular. Se recomienda que entre ambas dosis exista un intervalo mínimo de 6 meses. Esta vacuna, por tanto, se aplicará en ellas de forma simultánea con la vacuna del meningococo ACWY ([apartado 2.3](#)) y, además, en aquellas susceptibles a varicela, una dosis de vacuna de la varicela ([apartado 2.5](#)).

Existen tres preparados comercializados de vacuna VPH en España: Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix. Se administrará el preparado disponible en el SSPA.

La vacunación a la edad de 12 años tiene como objetivos alcanzar la máxima inmunogenicidad, el mayor beneficio potencial al administrarse habitualmente antes de las primeras relaciones sexuales y la mayor cobertura vacunal posible.

En caso de retraso en su administración por los motivos que fuere, la recomendación continúa en **mujeres de 13 a 18 años** con esquemas parciales o no iniciados frente a VPH, y se les debe facilitar el inicio de la pauta o completarla. Se completará la pauta en función de la edad a la que se administró la primera dosis (se recuerda el axioma en vacunas de "dosis puesta, dosis que cuenta"). De forma genérica, las recomendaciones para iniciar o completar la pauta de vacunación VPH en mujeres de 13 a 18 años son (más información en la [tabla 4](#)):

- **Si pauta no iniciada** (ninguna dosis previa):
 - o Si tiene 13 años: seguir misma pauta de vacunación de los 12 años.
 - o Si tiene 14 años: pauta vacunal de 2 o 3 dosis.
 - o Si tiene de 15 a 18 años: pauta de 3 dosis.
- **Si pauta incompleta** (completarla en función de la edad de la 1ª dosis):
 - o Si 1ª dosis administrada a los 12 o 13 años: precisará una 2ª dosis.
 - o Si 1ª dosis administrada de 14 a 18 años (inclusive): 1 o 2 dosis, dependiendo del preparado de vacuna VPH previo y el disponible.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	13/25

Tabla 4. Pautas correctoras* para mujeres entre 13 y 18 años (inclusive) sin factores de riesgo para infección y/o complicaciones por el VPH con esquemas de vacunación no iniciados o incompletos, dependiendo de vacunación previa si la hubiera y edad.**

EDAD ACTUAL	DOSIS DE VACUNA VPH RECIBIDAS PREVIAMENTE	PAUTA RECOMENDADA DEPENDIENDO DEL PREPARADO DE VACUNA VPH DISPONIBLE EN EL SSPA		
		SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES GARDASIL	SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES GARDASIL 9	SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES CERVARIX
13 años	0 dosis	2 dosis intervalo mínimo 6 meses	2 dosis separadas al menos 6 meses	2 dosis separadas al menos 6 meses
	1 dosis de cualquiera de los 3 preparados	1 dosis , con intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa	1 dosis con intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa	1 dosis con intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa

EDAD ACTUAL	DOSIS DE VACUNA VPH RECIBIDAS PREVIAMENTE	PAUTA RECOMENDADA DEPENDIENDO DEL PREPARADO DE VACUNA VPH DISPONIBLE EN EL SSPA		
		SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES GARDASIL	SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES GARDASIL 9	SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES CERVARIX
14 años	0 dosis	3 dosis pauta 0, 2, 6 meses	2 dosis pauta 0, 6 meses	2 dosis pauta 0, 6 meses
	1 dosis de cualquiera de los 3 preparados, puesta antes de cumplir 14	1 dosis con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa	1 dosis con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa	1 dosis con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa
	1 dosis de cualquiera de los 3 preparados, administrada con 14 años	2 dosis con intervalo mínimo de 4 meses. La primera de estas dosis con intervalo mínimo de 2 meses con la previa	1 dosis con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa	1 dosis con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa
	2 dosis de Gardasil, ambas administradas con 14 años de forma correcta	1 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses respecto a la dosis previa	1 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses respecto a la dosis previa	1 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses respecto a la dosis previa

EDAD ACTUAL	DOSIS DE VACUNA VPH RECIBIDAS PREVIAMENTE	PAUTA RECOMENDADA DEPENDIENDO DEL PREPARADO DE VACUNA VPH DISPONIBLE EN EL SSPA		
		SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES GARDASIL	SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES GARDASIL 9	SI EL PREPARADO DISPONIBLE ES CERVARIX
De 15 a 18 años (inclusive)	0 dosis	3 dosis pauta 0, 2, 6 meses	3 dosis pauta 0, 2, 6 meses	3 dosis pauta 0, 1, 6 meses
	1 dosis de cualquiera de los 3 preparados antes de los 14 años	1 dosis	1 dosis	1 dosis
	1 dosis de cualquiera de los 3 preparados a los 14 años	2 dosis con intervalo mínimo de 3 meses. La primera de esas dosis con intervalo mínimo de 2 meses con la previa	1 dosis con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa	1 dosis con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a la dosis previa
	1 dosis de cualquiera de los 3 preparados a los 15 años o más	2 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses entre ambas dosis	2 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses entre ambas dosis	2 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses entre ambas dosis
	2 dosis de cualquiera de los 3 preparados a los 15 años o más, puestas de forma correcta	1 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses entre ambas dosis	1 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses entre ambas dosis	1 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses entre ambas dosis

*Los intervalos expresados en la tabla son los mínimos óptimos recomendables. Los intervalos mínimos válidos pueden ser consultados en las fichas técnicas actualizadas.

**En personas con factores de riesgo, recogidos en la instrucción [DGSPYOF-7/2019](#), siempre se deben aplicar pautas con 3 dosis en total, independientemente de la edad de inicio o preparado vacunal.

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	14/25

Estas vacunas pueden administrarse a la vez que otras vacunas, como inactivadas (ej: meningococo ACWY) o vivas atenuadas (ej: varicela), sin que deba plantearse ningún problema. Pueden administrarse las tres vacunas a la vez si es necesario.

Para las **personas con factores de riesgo** para infección y/o complicaciones por el VPH, se seguirá la instrucción específica para ellas: Programa de vacunación frente al virus del papiloma humano en grupos de riesgo ([DGSPyOF-7/2019](#)).

2.8. VACUNACIÓN FRENTE A DIFTERIA Y TÉTANOS EN ADOLESCENTES (Td)

Se recomienda la vacunación de refuerzo frente a tétanos y difteria en todos los adolescentes a los **14 años** de edad. A partir de esa edad, en caso de que estuviera pendiente de recibir esta dosis, se recomienda su administración en cualquier momento.

2.9. OTRAS VACUNAS PARA GRUPOS DE RIESGO

Para las personas con edad inferior a 18 años con factores de riesgo para padecer ciertas infecciones y sus complicaciones, además de las indicaciones ya comentadas a lo largo del apartado 2, puede que debamos tener en consideración otras indicaciones o pautas de administración, por lo que recomienda ampliar información consultando las recomendaciones de la Consejería de Salud y Familias sobre la vacunación del neumococo (instrucción [DGSPyOF-3/2019](#)), de la hepatitis A y B (instrucción [DGSPyOF-5/2019](#)), de la gripe (instrucción [DGSPyOF-6/2019](#)), del papilomavirus (instrucción [DGSPyOF-7/2019](#)) y del meningococo B y ACWY (instrucción [DGSPyOF-9](#)).

Para otras situaciones se recomienda la consulta del documento de [Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en ciertas situaciones especiales](#), de 2018, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRyFALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRyFALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	15/25

3. VACUNACIÓN SISTEMÁTICA DEL ADULTO

En el adulto, se aplicarán las siguientes vacunas dependiendo de la edad y otras condiciones:

3.1. VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE EN ≥ 65 AÑOS

Se recomienda la vacunación sistemática anual, durante la campaña vacunal, de todas las personas de 65 años o más, independientemente de si presentan factores de riesgo o no.

Se administra por vía intramuscular. Esta vacunación puede aplicarse a la vez que la vacuna del neumococo (ver [apartado 3.2](#)) o que la vacuna Td (ver [apartado 3.3](#)) si estuvieran indicadas, en sitios anatómicos diferentes.

Para las personas con factores de riesgo para padecer complicaciones por el virus de la gripe, se seguirá la instrucción específica para ellos: Recomendaciones de vacunación antigripal en Andalucía, temporada 2019-2020 ([DGSPyOF-6/2019](#)) o la que se publique en su momento para la temporada 2020-2021. Como se ha expuesto en el [apartado 1.1](#), las embarazadas también se vacunarán frente a la gripe de forma sistemática.

3.2. VACUNACIÓN FRENTE AL NEUMOCOCO A LOS 65 AÑOS

En Andalucía, desde mayo de 2019, se recomienda la administración de la vacuna del neumococo conjugada 13-valente (Prevenar 13) de forma sistemática a todas aquellas personas nacidas a partir del 1 de enero de 1954 que hayan cumplido 65 años ([DGSPyOF-3/2019](#)).

Se administra por vía intramuscular. Si a su vez también estuviera indicada la vacuna frente a la gripe (ver [apartado 3.1](#)) o la vacuna Td (ver [apartado 3.3](#)), se podrían administrarse conjuntamente con la vacuna frente al neumococo, siempre en sitios anatómicos diferentes.

Para las personas con factores de riesgo para padecer complicaciones por el neumococo, se seguirá la instrucción específica para ellos: Programa de vacunación frente al neumococo en Andalucía ([DGSPyOF-3/2019](#)), de julio 2019. En ella se establecen los grupos de población para los que se recomienda la administración la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente (VNC13), así como aquellos que precisan además la vacuna antineumocócica polisacáridica no conjugada 23-valente (VNP23). Ver apartado de [aclaraciones y situaciones especiales](#) más abajo.

Se recuerda también que aquellas personas que no tengan factores de riesgo para padecer enfermedad neumocócica invasora, no deben recibir la vacuna polisacáridica 23-valente (Pneumovax 23), aunque tengan 65 años o más ([DGSPyOF-3/2019](#)).

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	16/25

ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

- **Personas de 65 años que han recibido previamente la vacuna Prevenar 13.** No es necesaria la administración de una nueva dosis de Prevenar 13.
- **Personas nacidas a partir del 1 de enero de 1954, que han cumplido 66 años y no recibieron la vacuna Prevenar 13.** Se puede administrar una dosis de Prevenar 13.
- **Intervalo recomendado en personas que han recibido previamente la vacuna polisacáridica 23-valente (Pneumovax 23).** Pueden recibir la vacuna conjugada Prevenar 13®, pero se recomienda un intervalo óptimo entre ambas vacunas de al menos 12 meses.
- **Personas que reciben la vacuna del neumococo conjugada 13-valente, en las que esté recomendado administrar polisacáridica 23-valente (Pneumovax 23). Intervalo recomendado.** Pueden recibir la vacuna Pneumovax 23 con un intervalo óptimo entre ambas vacunas de al menos 12 meses.

3.3. VACUNACIÓN FRENTE AL TETANOS Y DIFTERIA (Td) ≥65 AÑOS

Se recomienda la administración de una dosis de vacuna Td a partir de los 65 años a las personas que recibieron 5 dosis durante la infancia y la adolescencia.

Se recomienda verificar el estado de vacunación previo antes de iniciar o completar una pauta de primovacuna con Td en personas adultas. El contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, se utilizará para revisar el estado de vacunación y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis.

En caso de situaciones especiales, como la profilaxis posexposición frente al tétanos, se recomienda la consulta del documento [Recomendaciones de utilización de vacunas Td](#), de 2017, del Ministerio Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

3.4. VACUNACIÓN TRIPLE VÍRICA

Se recomienda vacunar frente a sarampión con vacuna triple vírica a las personas nacidas a partir de 1970 que cumplan estas dos condiciones a la vez:

- No haber pasado la enfermedad o no tengan certeza de haberla pasado
- Y que no estén vacunadas, o no tengan certeza de estarlo, con dos dosis de triple vírica

De forma genérica, no se recomienda la realización serología para sarampión para la decisión de la indicación de la vacunación.

Si hubieran recibido previamente una dosis, se administrará una 2ª dosis, siempre que hayan pasado al menos 4 semanas de la primera dosis.

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	17/25

Las mujeres deberán evitar el embarazo en las 4 semanas siguientes a la administración de cualquier dosis de vacuna triple vírica.

Se recomienda revisar el cuadro de aclaraciones y situaciones especiales del [apartado 2.4](#).

3.5. VACUNACIÓN VARICELA

En población adulta de hasta 50 años que no cumplan ninguno de los 3 criterios siguientes:

- Antecedentes de varicela
- Historia de herpes zóster
- Documentación de vacunación con dos dosis

se realizará una determinación serológica. Si la persona es susceptible (IgG negativa), se administrarán dos dosis de vacuna frente a varicela con un intervalo de 4-8 semanas entre ambas dosis.

Si hubieran recibido previamente una dosis, se administrará una 2ª dosis, siempre que hayan pasado al menos 4 semanas (preferentemente 8 semanas) de la primera dosis.

Las mujeres deberán evitar el embarazo en las 4 semanas siguientes a la administración de cualquier dosis de vacuna de la varicela.

Se recomienda revisar el cuadro de aclaraciones y situaciones especiales del [apartado 2.5](#).

3.6. OTRAS VACUNAS PARA GRUPOS DE RIESGO

Para las personas con factores de riesgo para padecer ciertas infecciones y sus complicaciones, además de las indicaciones ya comentadas a lo largo del apartado 3, para ampliar información se recomienda la consulta de las recomendaciones de la Consejería de Salud y Familias sobre la vacunación del neumococo (instrucción [DGSPyOF-3/2019](#)), de la hepatitis A y B (instrucción [DGSPyOF-5/2019](#)), de la gripe (instrucción [DGSPyOF-6/2019](#)), del papilomavirus (instrucción [DGSPyOF-7/2019](#)) y del meningococo B y ACWY (instrucción [DGSPyOF-9](#)).

Para situaciones más específicas, se recomienda la consulta del documento de [Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en ciertas situaciones especiales](#), de 2018, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	18/25

4. APLICACIÓN DE LAS VACUNAS DEL CALENDARIO

A continuación, se realiza una propuesta de la forma de aplicación de las vacunas del calendario, en cada edad de vacunación:

A los 2 meses de edad:

- **Vacuna hexavalente (DTPa-VPI-HB-Hib):**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo
- **Vacuna neumocócica conjugada 13-valente:**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo

Propuesta de aplicación:

- Vacuna hexavalente: muslo derecho
- Vacuna neumocócica conjugada 13-valente: muslo izquierdo

A los 4 meses de edad:

- **Vacuna hexavalente (DTPa-VPI-HB-Hib):**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo
- **Vacuna neumocócica conjugada 13-valente:**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo
- **Vacuna meningocócica C:**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo

Propuesta de aplicación:

- Vacuna hexavalente: muslo derecho
- Vacuna neumocócica conjugada 13-valente: muslo izquierdo
- Vacuna meningocócica C: muslo izquierdo

Cuando se aplican 2 vacunas en la misma extremidad, se recomienda que los lugares de punción estén separados por al menos 2,5 cm entre sí.

A los 11 meses de edad:

- **Vacuna hexavalente (DTPa-VPI-HB-Hib):**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo
- **Vacuna neumocócica conjugada 13-valente:**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo

Propuesta de aplicación:

- Vacuna hexavalente: muslo derecho
- Vacuna neumocócica conjugada 13-valente: muslo izquierdo

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	19/25

A los 12 meses de edad:

- **Vacuna triple vírica (sarampión, rubeola, parotiditis):**
 - Vía de administración: subcutánea
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo
- **Vacuna meningocócica ACWY:**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo

Propuesta de aplicación:

- Vacuna triple vírica: muslo derecho
- Vacuna meningocócica ACWY: muslo izquierdo

A los 15 meses de edad:

- **Vacuna de la varicela:**
 - Vía de administración: subcutánea
 - Lugar de aplicación: zona anterolateral externa del muslo

Propuesta de aplicación:

- Vacuna de la varicela: muslo izquierdo

A los 3 años de edad:

- **Vacuna triple vírica (sarampión, rubeola, parotiditis):**
 - Vía de administración: subcutánea
 - Lugar de aplicación: región deltoidea o tricipital
- **Vacuna de la varicela:**
 - Vía de administración: subcutánea
 - Lugar de aplicación: región deltoidea o tricipital

Propuesta de aplicación:

- Vacuna triple vírica: brazo derecho
- Vacuna de la varicela: brazo izquierdo

A los 6 años de edad:

- **Vacuna Tdpa:**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: región deltoidea

Propuesta de aplicación:

- Vacuna Tdpa: brazo no dominante

A los 12 años de edad:

- **Vacuna del virus del papiloma humano (VPH): en mujeres, 2 dosis**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: región deltoidea
- **Vacuna meningocócica ACWY:**
 - Vía de administración: intramuscular
 - Lugar de aplicación: región deltoidea

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	20/25

Vacuna de la varicela: no olvidar rescate desde los 12 años en susceptibles (no han pasado varicela ni vacunación completa). Ver [apartado 2.5](#).

Propuesta de aplicación:

- Vacuna VPH (dos dosis):
 - o 1ª dosis: brazo izquierdo
 - o 2ª dosis (al menos 6 meses después): brazo izquierdo
- Vacuna meningocócica ACWY: brazo derecho

A los 14 años de edad:

- **Vacuna Td:**

- Vía de administración: intramuscular
- Lugar de aplicación: región deltoidea

Propuesta de aplicación:

- Vacuna Td: brazo no dominante

A los 15 o 18 años de edad:

- **Vacuna meningocócica ACWY:**

- Vía de administración: intramuscular
- Lugar de aplicación: región deltoidea

Propuesta de aplicación:

- Vacuna meningocócica ACWY: brazo no dominante

A los 65 años de edad:

- **Vacuna neumocócica conjugada 13-valente:**

- Vía de administración: intramuscular
- Lugar de aplicación: región deltoidea

Propuesta de aplicación:

- Vacuna neumocócica conjugada 13-valente: brazo izquierdo

A los 65 años o más:

- **Vacuna gripe:**

- Vía de administración: intramuscular
- Lugar de aplicación: región deltoidea

Propuesta de aplicación:

- Vacuna gripe: brazo izquierdo (brazo derecho si se administra el mismo día que la vacuna neumocócica)

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	21/25

5. PRESCRIPCIÓN Y SISTEMA DE REGISTRO DE VACUNAS

Las vacunaciones recomendadas en el calendario sistemático para la infancia, adolescencia y edad adulta parten de la decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, en base al riesgo epidemiológico, para preservar la salud colectiva y la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por infecciones prevenibles mediante vacunas, dependiendo de los recursos y vacunas disponibles en cada momento. Esto conlleva, a su vez, que estas vacunaciones no requieran prescripción facultativa previa. En cambio, las vacunas no financiadas, si precisan de prescripción facultativa.


El registro de la actividad vacunal, tanto las financiadas por estar incluidas en el calendario oficial o para grupos de riesgo, como las no financiadas, es una obligación profesional y deontológica que respalda al personal sanitario, posibilita el seguimiento de los usuarios vacunados, la identificación de algún lote como posible causa de fallo vacunal y permite, a su vez, el control, estimación y provisión de vacunas en stock. El registro debe de ser previo al propio acto de administración de la vacuna, permite comprobar si existe alguna alerta, contraindicación, administración previa o comentario relativo a esa vacuna.

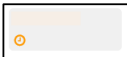

Se recuerda que el módulo Vacunas nos propone, como ayuda, una pauta vacunal, pero la toma de decisión de aceptar o modificar dicha pauta es, en última instancia, del profesional. Si se comete algún error durante el registro vacunal, el programa permite, en la opción Deshacer, eliminar la acción realizada durante las primeras 24 horas; pasado ese tiempo, habría que solicitar una rectificación de historia a través del procedimiento ARCO, a través del Centro de Soporte al Usuario (SAU) de CGES.

Paso a paso:

- Entrar en el módulo de vacunación y seleccionar el usuario a vacunar o bien acceder desde la historia del usuario a través del icono que enlaza con el módulo de vacunas.



- Una vez que hayamos accedido a la historia del usuario, entrar en la configuración de la ficha de vacunación a través del siguiente icono 
- Asociar el calendario correspondiente, así como seleccionar, si fuera el caso, alguna condición que presentara dicha persona.
- Una vez confeccionada la ficha vacunal, procederemos al registro de la vacuna a administrar, con la siguiente prioridad:

- Seleccionar dosis propuesta en calendario asociado 
- O vacunación aislada a través del icono , bien como vacunación con lote adquirido por el SAS, o adquirido por el usuario
- O vacunación externa

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	22/25

6. COBERTURAS DE VACUNACION

Cada año, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en su [página](#) web, hace públicas las coberturas vacunales del año anterior de aquellas vacunas incluidas en el calendario oficial del Consejo Interterritorial, detallado por dosis de vacunas y edad de administración, tanto de forma global como por comunidades y ciudades autónomas. Para Andalucía, los datos de cobertura del año 2018 se exponen en la [tabla 5](#), con la revisión (primer corte, actualmente publicada) que se realizó a primeros de 2019, y la nueva revisión (segundo corte), realizada y pendiente de publicación. En negrita, se señalan las coberturas por debajo del 95%, que deben ser incrementadas por encima del objetivo, que siempre es superar el 95% para garantizar la mejor cobertura personal y colectiva posible.

Tabla 5. Coberturas de vacunación poblacional por vacuna y dosis en Andalucía en el año 2018.			
Vacuna	Dosis	Primera revisión (publicada actualmente)	Segunda revisión (pendiente publicación)
Hexavalente (DTPa-VPI-HB-Hib)	Primovacunación (2, 4 meses) (cohorte 2017)	98,0%	98,5%
	Refuerzo (11 meses) (cohorte 2017)	94,4%	97,5%
Neumococo conjugada	Primovacunación (2, 4 meses) (cohorte 2017)	97,9%	98,4%
	Refuerzo (11 meses) (cohorte 2017)	92,7%	96,5%
Meningococo C	1ª dosis (4 meses) (cohorte 2017)	98,2%	98,6%
	2ª dosis (12 meses) (cohorte 2017)	84,5%	95,1%
	3ª dosis (12 años) (cohorte 2005)	67,2%	70,8%
Triple vírica	1ª dosis (12 meses) (cohorte 2016)	98,1%	98,6%
	2ª dosis (3 años) (cohorte 2013)	96,8%	97,0%
Varicela	1ª dosis (15 meses) (cohorte 2016)	95,5%	96,5%
	2ª dosis (3 años) (cohorte 2014)	38,4%	39,2%
Tdpa	Refuerzo 6 años (cohorte 2012)	61,9%	91,1%
Papilomavirus	1ª dosis (12 años) (cohorte 2005)	75,2%	79,1%
	2ª dosis (12 años) (cohorte 2005)	59,9%	68,8%
Td	Refuerzo 14 años (cohorte 2004)	52,5%	66,0%
Gripe	≥65 años	49,0%	49,0%
	Embarazadas		46,1%
Tdpa	Embarazadas		63,8%

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	23/25

7. INFORMACION PARA POBLACION GENERAL Y FORMACION DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Se recomienda la realización de **actividades de formación e información**, dirigidas respectivamente a los profesionales sanitarios y a los ciudadanos, sobre este calendario de vacunaciones para Andalucía en el año 2020, en los distritos y áreas sanitarias. En el [área de vacunas de la web de la Consejería de Salud y Familias](#) se irá actualizando material descargable formativo e informativo, como presentaciones e infografía, destinada a estos objetivos.

8. MAS INFORMACION Y ENLACES DE INTERES

- **Vacunas.** Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/vacunas.html>
- **Programa de vacunación de neumococo en Andalucía.** Instrucción DGSPyOF-3/2019. Fecha de aprobación: 4 julio 2019. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Instruccion_Neumococo_Andalucia_Julio2019.pdf
- **Recomendaciones de vacunación antigripal en Andalucía, temporada 2019-2020.** Instrucción DGSPyOF-6/2019. Fecha de aprobación: 17 octubre 2019. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/csafa-gripe2019-4.pdf>
- **Programa de vacunación frente a hepatitis A y B en grupos de riesgo.** Instrucción DGSPyOF-5/2019. Fecha de aprobación: 17 octubre 2019. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/HepatitisAB-GruposRiesgoAndalucia-2019.pdf>
- **Programa de vacunación frente al virus del papiloma humano en grupos de riesgo.** Instrucción DGSPyOF-7/2019. Fecha de aprobación: 19 octubre 2019. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/VPH-GruposRiesgoAndalucia-2019.pdf>
- **Programa de vacunación frente al meningococo.** Instrucción DGSPyOF-9/2019. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/vacunas/paginas/vacunas-gruposriesgo.html>
- **Coberturas de vacunación. Datos estadísticos.** Última actualización: año 2018. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm>
- **Calendario de vacunaciones a lo largo de la vida.** Ponencia y Registro de

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	24/25

Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: <https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/CalendarioVacunacion.htm>

- **Vacunación en prematuros.** Noviembre 2019. Ponencia y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_Prematuros.pdf
- **Calendario acelerado de vacunaciones.** Julio 2019. Ponencia y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Calendario_Acelerado_Vacunaciones.pdf
- **Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría.** Disponible en: <https://vacunasaep.org>
- **Vacunación en población adulta.** Septiembre 2018. Ponencia y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_poblacion_adulta.pdf
- **Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones.** Julio 2018. Ponencia y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/Vac_GruposRiesgo_todasEdades.htm
- **Vacunación frente a enfermedad meningocócica.** Ponencia y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: <https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacunacionMeningococo.htm>
- **Recomendaciones de utilización de vacunas Td.** Marzo 2017. Ponencia y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/TetanosDifteria_2017.pdf
- **Vacunación en trabajadores sanitarios.** Abril 2017. Ponencia y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf

Código Seguro de Verificación: VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	19/12/2019
ID. FIRMA	VH5DP69YDQQRYPALVN8KSZUSN6DTU9	PÁGINA	25/25