

22 de mayo de 2026

Nota informativa: CORRECCIÓN DE CALENDARIO MEDIANTE EL USO DE VACUNAS HEXAVALENTES EN PERSONAS DE HASTA 10 AÑOS DE EDAD.

La corrección del calendario vacunal es una práctica habitual que se aplica a población, mayoritariamente pediátrica, que no cuenta con el esquema de inmunización completo para su edad que establece la Comunidad de Madrid; por ejemplo, en personas procedentes de países con diferentes calendarios de vacunación, personas que presentan una historia de vacunación incompleta, o aquellas que no hayan recibido ninguna dosis de vacuna (o bien no se tiene constancia documental de que una vacuna ha sido administrada). El término “calendario acelerado” se utiliza para referirse a las vacunas que se deben administrar a personas, de diferentes edades, que no tienen documentadas en su historial de vacunación las vacunas recomendadas con las pautas correctas.

En población infantil es fundamental la inmunización primaria frente a difteria, tétanos, pertussis (tosferina), hepatitis B, poliomielitis y enfermedades invasivas causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b. Esta vacunación se establece a los 2, 4 y 11 meses de edad mediante el uso de vacunas hexavalentes, pero en correcciones de calendario puede requerirse su administración a edades superiores.

En los calendarios acelerados vigentes hasta la fecha, las vacunas **hexavalentes** han sido utilizadas para la inmunización activa en menores de 7 años que no estuvieran vacunados previamente o su pauta estuviera incompleta. No obstante, recientemente se ha reevaluado por parte de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)¹ la evidencia disponible y se ha concluido que **no se prevé ningún problema de seguridad y eficacia asociado a la utilización de las vacunas hexavalentes disponibles en niños/as de hasta 10 años de edad.**

A partir de esta reevaluación, el calendario acelerado de la Comunidad de Madrid queda establecido tal y como se indica a continuación en las tablas 1 y 2.

Tabla 1. Calendario acelerado de vacunación para menores de 11 años.

EDAD DE VACUNACION DE 3 MESES A 10 AÑOS				
Meses contados desde la 1ª visita				
1ª VISITA	1 MES	2 MESES	8 MESES	DOSIS DE RECUERDO
HB		HB	HB	
DTPa		DTPa	DTPa	DTPa
VPI		VPI	VPI	VPI
Hib		Hib	Hib	
Men B		Men B	Men B	
Men C/ACWY			Men C/ACWY	
VNC	VNC	VNC	VNC	
TV	TV			
VVZ	VVZ			

¹ Informe de la AEMPS sobre el uso de vacunas hexavalentes para la inmunización activa en personas de 10 años y menores. 5 de mayo de 2026. Disponible en [vacunasHexavalentes menores10anos.pdf](#)

- ✚ **Vacuna hexavalente (HB-DTPa-VPI-Hib) hepatitis B-difteria-tétanos-tosferina de alta carga-polio inactivada-*Haemophilus influenzae* tipo b:**
 - Según nota de la AEMPS de 5 de mayo de 2026, **la vacuna hexavalente se puede usar en personas de 10 años y menores.**
 - Se administra en pauta de tres dosis (2+1), la primera y segunda dosis separadas 8 semanas entre sí y la tercera dosis a partir de los 11 meses de edad y separada al menos 6 meses de la anterior.
 - Se administrará una dosis de recuerdo con DTPa y VPI a los 6 años de edad y separada al menos 12 meses de la dosis anterior.
- ✚ **Hepatitis B:**
 - Se administra en pauta de tres dosis (habitualmente como vacuna combinada hexavalente).
También se puede administrar como vacuna monovalente en pauta 0, 1, 6 meses.
- ✚ **VPI (poliomielitis inactivada):**
 - Se administra en pauta de tres dosis (habitualmente como vacuna combinada hexavalente) más una dosis de refuerzo.
 - Si la 3ª dosis se administra antes de los 4 años de edad se requiere una 4ª dosis, separada 6 meses de la anterior, preferentemente a los 6 años de edad.
 - Si la 3ª dosis se administra después de los 4 años, no es necesaria una 4ª dosis.
 - En el caso de que se administre en la forma combinada DTPa-VPI se puede usar en primovacunación a partir de los 2 meses y se podrá utilizar hasta los 13 años de edad (según nota de la AEMPS del 22 de marzo de 2023²).
 - Para la población procedente de un país donde se utiliza **vacuna oral bivalente (VPOb)** a partir de abril de 2016, se considera vacunación completa documentada un esquema que incluya 2 dosis de VPI y 3 dosis de VPOb. Si ha recibido una dosis de VPI y una dosis de VPOb, administrar 2 dosis de VPI separadas por 4 meses. Si ha recibido 2 o más dosis de VPOb, administrar 2 dosis de VPI separadas por 4 meses.
- ✚ **Men B (Meningococo B):**
 - Administrar en **población infantil nacida a partir del 1 de noviembre de 2022** y < 5 años.
 - Lactantes de 2 a 5 meses, pauta de dos dosis (intervalo de 2 meses) y dosis de recuerdo al menos 6 meses tras la primovacunación a partir de los 12 meses de edad.
 - Entre los 6 y 11 meses pauta de dos dosis (intervalo de 2 meses) y dosis de recuerdo al menos 2 meses tras la primovacunación en el segundo año de vida.
 - Entre 12 y 23 meses pauta de dos dosis (separadas al menos 2 meses) y una dosis de recuerdo entre 12 y 23 meses después de la primovacunación.
 - A partir de los 2 años, pauta de dos dosis separadas al menos un mes
- ✚ **MenC/MenACWY (Meningococo C/ACWY)**
 - Se administra el número de dosis en función de edad de inicio de la vacunación.
 - En mayores de 4 meses, administrar una primera dosis de MenC y una segunda de MenACWY separadas al menos 6 meses entre sí. La segunda dosis se debe administrar a partir de los 12 meses de edad.
 - En mayores de 12 meses una sola dosis con MenACWY como primovacunación y una dosis de recuerdo a los 12 años con MenACWY.
- ✚ **VNC (Vacuna neumocócica conjugada):**
 - Administrar número de dosis en función de edad de inicio.

² Calendario acelerado. Anexo 1: Informe de la AEMPS sobre el uso las vacunas DTPa-IPV en primovacunación (22 de marzo de 2023). Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/Calendario_Acelerado_Vacunaciones.pdf

- VNC15, de 2 a 6 meses de edad: 2 dosis separadas mínimo 8 semanas y una dosis de recuerdo, a partir de los 11 meses de edad separada mínimo 8 semanas desde la segunda dosis.
- VNC15, de 7 a 11 meses de edad: 2 dosis, con un intervalo de al menos 4 semanas entre las dosis. Se recomienda una tercera dosis en el segundo año de vida.
- De 12 a 23 meses: 2 dosis separadas mínimo 8 semanas entre sí.
- De 2 a 5 años: sólo es necesaria una dosis.

TV (Triple Vírica: sarampión-rubeola- parotiditis):

- Se administra en pauta de dos dosis.
- La edad mínima para considerar válida la primera dosis es de 11 meses.
- La segunda dosis se administrará separada como mínimo 4 semanas de la primera, preferiblemente a los 3 años de edad.
- A partir de los 2 años de edad se puede usar la vacuna tetravírica (SRPV) si también requiere vacunación frente a varicela.

VVZ (Varicela):

- Se administra en pauta de dos dosis.
- Únicamente en caso de no tener antecedentes de padecimiento de varicela por encima de los 6 meses de edad o herpes zóster o que sean inciertos, y no estar vacunados con anterioridad.
- La primera dosis se administra a partir de los 15 meses de edad. La segunda dosis se administrará separada como mínimo 4 semanas de la primera, preferiblemente a los 3 años de edad.
- A partir de los 2 años de edad se puede usar la vacuna tetravírica (SRPV) si también requiere vacunación frente a SRP.

Tabla 2. Calendario acelerado de vacunación para personas de 11 años a 18 años.

EDAD DE VACUNACION DE 11 A 18 AÑOS			
Meses contados desde la 1ª visita			
1ª VISITA	1 MES	6 MESES	8 MESES
HB	HB	HB	
dTpa	Td		Td
VPI	VPI		
MenACWY			
TV	TV		
VVZ	VVZ		
VPH			

Hepatitis B:

- La vacunación se recomienda a las personas no vacunadas con anterioridad con pauta 0, 1 y 6 meses.
- También se pueden utilizar pautas aceleradas con 4 dosis (0, 7, 21 días, 12 meses o bien 0, 1, 2, 12 meses) si fuera necesario.

dTpa (difteria-tétanos-tosferina):

- La primovacunación a partir de los 11 años de edad se hará con 3 dosis. El intervalo mínimo entre 1.ª y 2.ª dosis es de 4 semanas. La 3.ª dosis se administrará al menos 6 meses después de la 2.ª (preferiblemente entre 6 y 12 meses después).
- Para la primera dosis, se recomienda utilizar la vacuna dTpa (tétanos-difteria-tosferina acelular de baja carga antigénica).
- La dosis de refuerzo se administrará preferiblemente 10 años después de la primovacunación, aunque el intervalo mínimo de separación es de 1 año.

- En el caso de vacunación frente a polio se podrá utilizar vacuna DTPa-VPI hasta los 13 años de edad.
- ✚ **MenACWY (Meningococo C/ACWY):** A partir de los 10 años de edad solo es necesaria 1 dosis.
- ✚ **TV (Triple Vírica: sarampión, rubeola, parotiditis):**
 - Dos dosis separadas al menos 4 semanas en personas sin documentación de vacunación previa. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad, se administrará una sola dosis, independientemente del tiempo que haya pasado desde la administración previa.
 - No se recomienda la realización de serologías para valorar respuesta a la vacunación.
 - Se puede usar la vacuna tetravírica (SRPV) si también requiere vacunación frente a varicela.
- ✚ **VVZ (Varicela):**
 - Dos dosis separadas al menos 4 semanas en personas que no hayan sido vacunados con ninguna dosis o no hayan pasado la enfermedad (ni varicela ni herpes zoster).
 - Se puede usar la vacuna tetravírica (SRPV) si también requiere vacunación frente a SRP.
- ✚ **VPH (Virus del Papiloma Humano):** Se administra en pauta de una dosis en adolescentes a partir de los 12 hasta los 18 años de edad.

Estos cambios en los calendarios acelerados se reflejarán en la próxima versión actualizada para 2027 del Documento técnico de Calendario de Vacunación e Inmunización para toda la vida de la Comunidad de Madrid.

Para más información se puede contactar con el Área de Prevención a través del correo isp.prevencion@salud.madrid.org.

Un cordial saludo.