

Calendario de Vacunación para Adultos

Agosto 2019



VACUNACIÓN POR GRUPOS DE EDAD

Vacuna	15-18 años	19-60 años	≥60 años
Hepatitis B (a)	3 dosis si no vacunado	3 dosis si no vacunado	
Tétanos-Difteria (c)	Vacunar o completar vacunación hasta 5 dosis		1 dosis. Vacunar o completar vacunación hasta 5 dosis
Meningococo A, C, W, Y (g)	1 dosis si no vacunado después de los 10 años de edad ^(*)		
Neumococo conjugada 13v (h)	1 dosis		1 dosis
Sarampión-Rubeola-Parotiditis (i)	2 dosis si susceptible ^(**)		
Varicela (k)	2 dosis si susceptibles		
Virus del Papiloma Humano (l)	3 dosis si mujer no vacunada ^(***)		
Gripe (m)	1 dosis		1 dosis

(*) Se seguirán instrucciones incluidas en el apartado g (Meningococo A, C, W, Y (Men ACWY)).

(**) A los nacidos después de 1970.

(***) Vacunar a mujeres nacidas desde enero 1994 no vacunadas.

Población susceptible. Población con otros factores de riesgo. Contraindicada.

VACUNACIÓN POR GRUPOS DE RIESGO

Vacuna	Inmunodeprimidos (excluidos VIH)	VIH		Enf. cardiovascular y respiratoria crónica. Diabetes.	Enf. hepática crónica. Alcohólico crónico.	Insuf. renal crónica. Hemodialis.	Asplenia. Déficit complemento. Tto con ecilizumab.	Embarazo.	Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH).	Hombres y mujeres en situación de prostitución.	Mujeres con tto estacional de cérvix.	Contactos familiares y cuidadores de inmunodeprimidos.	Profesionales sanitarios.	Trasplantados progenitores hematopoyéticos (TPH).	Trasplante órgano sólido (TOS).	
		<15% o CD4<200µl	>15% o CD4>200µl													
Hepatitis B (a)	4 dosis	4 dosis			3 dosis	4 dosis			3 dosis	3 dosis			3 dosis	4 dosis	4 dosis	
Hepatitis A (b)		3 dosis ^a	2 dosis		2 dosis				2 dosis	2 dosis			2 dosis			
Tétanos-Difteria (c)	Vacunar o completar vacunación hasta 5 dosis															
Difteria-Tétanos-Pertussis (d)								1 dosis						1 dosis ^b	4 dosis ^c	1 dosis ^d
Haemophilus influenzae b (e)							1 dosis								4 dosis	
Meningococo B (f)							2 dosis								2 dosis	
Meningococo A, C, W, Y (g)		2 dosis					2 dosis								2 dosis	
Neumococo conjugada 13v (h)	1 dosis	1 dosis		1 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis							3 dosis	1 dosis	
Neumococo polisacárida 23v (i)	1 dosis	1 dosis				1 dosis	1 dosis							1 dosis	1 dosis	
Sarampión-Rubeola-Parotiditis (j)			2 dosis ^a										2 dosis ^a	2 dosis ^a		
Varicela (k)			2 dosis ^a										2 dosis ^a	2 dosis ^a		
Virus del Papiloma Humano (l)		3 dosis ^f							3 dosis ^f	3 dosis ^f	3 dosis			3 dosis	3 dosis	
Gripe (m)	1 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis	1 dosis					1 dosis	1 dosis	1 dosis	

^a3 dosis si CD4 <350mm³. ^bÁreas pediátricas de riesgo. ^cSe recomienda vacunación con DTPa de alta carga. ^dSi no vacunado en los últimos 10 años. ^eSi susceptible (no haber pasado la enfermedad o no vacunado con 2 dosis). ^fHasta los 26 años.

(a) HEPATITIS B (VHB)

En las personas adolescentes ≤18 años, no vacunadas se recomienda la vacunación con pauta 0, 1 y 6 meses o pauta acelerada con 4 dosis (0, 7, 21 días, 12 meses o bien 0, 1, 2, 12 meses) si fuera necesario. En las personas mayores de 18 años solo está indicada si existe riesgo personal u ocupacional de adquirir la infección (contactos íntimos o convivientes de portadores de AgHBs; residentes y trabajadores en centros psiquiátricos; reclusos y personal de instituciones penitenciarias; HSH y heterosexuales con múltiples contactos; personas con ITS de repetición y sus parejas; pacientes con hepatopatías crónicas o cirrosis y alcoholismo crónico; insuficiencia renal y pacientes en hemodialis; personas que viajen a países endémicos con comportamientos u ocupaciones de riesgo y/o estancia prolongada; trabajadores sanitarios y otros trabajos relacionados; ADVP y sus parejas sexuales; personas que practican punciones percutáneas (tatuajes, acupuntura, piercing); personas trasplantadas o en espera de trasplante; inmunodeprimidos incluidos VIH, Sdr. Down, receptores de transfusiones o hemoderivados de manera repetida) y en profilaxis post-exposición percutánea a fluidos corporales infectados. Se considera que la vacunación es protectora si se consiguen valores de anti-HBs ≥ 10 UI/l. Actualmente no es necesaria la revacunación en población inmunocompetente, si se han recibido 3 dosis de vacuna con pauta correcta a cualquier edad desde el nacimiento, ni realizar títulos de anticuerpos post vacuación. Únicamente se recomienda determinar anticuerpos anti-HBs entre 1 y 3 meses después de la administración de la pauta completa de vacunación para comprobar la seroconversión en determinados grupos de alto riesgo de exposición: hijos de madre portadora, individuos vacunados tras la exposición al virus de la hepatitis B, personal sanitario, dializados, inmunodeprimidos, personas trasplantadas, parejas sexuales de portadores o personas afectas de hepatitis C crónica. Si no hay respuesta a la vacuna se pueden administrar 3 dosis adicionales. Si con 3 dosis adicionales no se obtuviera respuesta, no se indicarán nuevas series y se considerarán no respondedores.

Los pacientes en hemodialis precisan una cantidad mayor de antígeno para alcanzar la eficacia deseada. En este caso se recomienda administrar 3 dosis de la formulación especial de 40 µg de HBVaxPro® (0, 1, 6 meses) o la administración de 2 dosis juntas en el mismo lugar de 20 µg de Engerix B® en pautas de 4 dosis (0, 1, 2, 6 meses) o la administración de la vacuna adyuvada de 20 µg Fendrix® en pautas de 4 dosis (0, 1, 2, 6 meses). Los títulos de anti-HBs deben ser verificados anualmente y si descienden por debajo de 10 UI/l, se administrará una dosis de refuerzo. Las personas inmunocomprometidas también deben ser vacunados con doble dosis de vacuna frente a hepatitis B de 20 µg Engerix B® en pauta de 4 dosis (0, 1, 2, 6 meses).

(b) HEPATITIS A (VHA)

En la actualidad no se recomienda la utilización sistemática de la vacuna. Dos dosis (0, 6-12 meses) a las personas susceptibles que tienen un mayor riesgo de infección y aquellas que tienen mayor riesgo de enfermedad grave en caso de infectarse: personas con hepatopatía crónica y/o alcoholismo crónico; personas trasplantadas o en espera de trasplante hepático; personas con conductas sexuales de riesgo (HSH y profesionales del sexo); ADVP; VIH; personas con riesgo ocupacional (que trabajan con primates no humanos y aquellas que trabajan en laboratorio con VHA); viajeros que se desplazan a zonas de alta o moderada endemicidad de hepatitis A; receptores de transfusiones o hemoderivados de manera repetida; trabajadores en contacto con aguas residuales no tratadas; personal de guarderías; residentes en instituciones cerradas y sus cuidadores; personal de centros sanitarios en contacto con material potencialmente contaminado; contactos íntimos de casos incidentes de hepatitis A; personas en contacto estrecho con menores de adopción internacional.

(c) TÉTANOS-DIFTERIA (Td)

Aquellas personas con 5 dosis de vacuna administradas, se consideran correctamente vacunadas. Si las dosis han sido administradas en la infancia y adolescencia según los calendarios vigentes, se recomienda una única dosis de recuerdo a partir de los 60 años. La vacunación del adulto consiste en tres dosis de primovacunación en pauta 0, 1 mes, 6-12 meses y dos dosis de recuerdo con un intervalo entre 1 y 10 años. En caso de vacunación incierta o incompleta no es necesario reiniciar la pauta, se recomienda completar la serie hasta alcanzar el total de 5 dosis.

(d) TÉTANOS, DIFTERIA Y TOS FERINA DE ADULTO (dTpa)

Se recomienda una dosis en mujeres embarazadas entre las semanas 28 y 36 de gestación (se administrará en cada embarazo independientemente de su estado de vacunación previo) y en grupos de riesgo; personal sanitario en áreas de obstetricia, neonatología y sus áreas de urgencia; personas con trasplante o en espera del mismo; personas con cáncer/hemopatías malignas en situación de inmunosupresión. En corrección de calendario de población adolescente (hasta los 18 años de edad) se recomienda que al menos una de las 5 dosis de Td sea con dTpa.

(e) HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (HIB)

Se recomienda una dosis independientemente del estado de vacunación previa a los siguientes grupos de riesgo: déficit de complemento (incluye tratamiento con ecilizumab); asplenia anatómica o funcional grave (anemia falciforme) a ser posible 2 semanas antes de esplenectomía programada y en TPH (4 dosis a los 6, 7, 8 y 18 meses post-trasplante).

(f) MENINGOCOCO B (MenB)

Se recomienda la vacunación en los siguientes grupos de riesgo: personas con deficiencia de properidina o con deficiencias del sistema del complemento (incluyendo tratamiento con ecilizumab); personas con asplenia o disfunción esplénica grave (anemia de células falciformes) y en aquellos con resección quirúrgica programada, personas con TPH, VIH; personas que han sufrido un episodio de EMI y personal de laboratorio que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener Neisseria meningitidis.

(g) MENINGOCOCO A,C,W,Y (MenACWY)

Se recomienda la vacunación de población adolescente (cohortes nacidas entre 2001-2006 siguiendo el cronograma establecido por la DGSP) y en los siguientes grupos de riesgo: personas con deficiencia de properidina o con deficiencias del sistema del complemento (incluyendo tratamiento con ecilizumab); personas con asplenia o disfunción esplénica grave (anemia de células falciformes) y en aquellos con resección quirúrgica programada, personas con TPH, VIH; personas que han sufrido un episodio de EMI y personal de laboratorio que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener Neisseria meningitidis.

(h) NEUMOCÓCICA CONJUGADA 13V (VNC13)

Se recomienda una dosis a los 60 años de edad. En personas con patología crónica de base una dosis (en caso de haber recibido una dosis de VNP23 intervalo mínimo 1 año). En personas de grupos de alto riesgo (inmunodeficiencias y déficit sistema de complemento, tratamiento inmunosupresor, asplenia o disfunción esplénica grave, VIH, TOD, TPH, fistula de LCR; implante coclear, antecedente de ENI y cirrosis hepática) se recomienda pauta secuencial VNC13+VNP23 (intervalo mínimo 8 semanas) seguido de una dosis de recuerdo con VNP23 a los 5 años.

(i) NEUMOCÓCICA POLISACÁRIDA 23V (VNP23)

Se recomienda en personas de grupos de alto riesgo (inmunodeficiencias y déficit sistema de complemento, tratamiento inmunosupresor, asplenia o disfunción esplénica grave, VIH, TOD, TPH, fistula de LCR; implante coclear, antecedente de ENI y cirrosis hepática) en pauta secuencial VNC13+VNP23 (intervalo mínimo 8 semanas) seguido de una dosis de recuerdo con VNP23 a los 5 años. Si se considera necesario se pueden administrar más dosis de recuerdo con un intervalo ≥5 años entre dosis.

(j) SARAMPIÓN, RUBÉOLA, PAROTIDITIS (TV)

Se recomienda la vacunación con 2 dosis separadas al menos 4 semanas a las personas adultas nacidas en España después de 1970 sin historia de vacunación ni de haber pasado el sarampión. Si hubieran recibido ya una dosis con anterioridad, se administrará una segunda respetando el intervalo mínimo. En población general no se recomienda la realización de serología previa para rubéola ni parotiditis por problemas de sensibilidad de las técnicas y su interpretación. Se hará especial hincapié en la vacunación de los siguientes grupos de población si no tienen evidencia de inmunidad: Personas con infección VIH ≥200 células/µl mantenidos durante al menos 6 meses sin evidencia de inmunidad a sarampión y mujeres en edad fértil sin evidencia de inmunidad a rubéola; profesionales sanitarios incluidos estudiantes en centros sanitarios; mujeres en edad fértil susceptibles que no estén embarazadas y personas que realicen viajes internacionales. La vacunación está contraindicada en el embarazo (deberán evitar el embarazo en las 4 semanas siguientes a la administración de la dosis) y en inmunodeprimidos. Tras el parto, las mujeres con serología negativa a rubéola o en las que no se pueda comprobar su inmunidad deben recibir la vacuna TV.

(k) VARICELA (VAR)

Se recomienda la vacunación con dos dosis (0, 1-2 meses) a todas aquellas personas que no tengan evidencia de inmunidad a la varicela, es decir, que no cumplan alguna de las siguientes cuatro criterios: 1. Documentación de vacunación con dos dosis; 2. Antecedentes de varicela; 3. Historia de herpes zóster; 4. Confirmación serológica (IgG positiva). Es prioritaria la vacunación de: personal sanitario y contactos familiares de pacientes inmunodeprimidos, trabajadores de escuelas infantiles, mujeres en edad fértil susceptibles no embarazadas y viajeros internacionales. La vacunación está contraindicada en el embarazo (deberán evitar el embarazo en las 4 semanas siguientes a la administración de la dosis), y en personas con inmunodeficiencias. En el caso de tratamiento con

inmunosupresores (Ej.: esteroides ≥2 mg/kg/día o > 20 mg/día de prednisona o su equivalente) la vacuna pueden recibirla pasado un mes de la suspensión del tratamiento.

(l) VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)

Se recomienda pauta de 3 dosis (0, 2, 6 meses) a mujeres nacidas desde enero de 1994 no vacunadas. En personas con patología crónica de bases un dosis (en caso de haber recibido una dosis de VNP23 intervalo mínimo 1 año). En personas de grupos de alto riesgo (inmunodeficiencias y déficit sistema de complemento, tratamiento inmunosupresor, asplenia o disfunción esplénica grave, VIH, TOD, TPH, fistula de LCR; implante coclear, antecedente de ENI y cirrosis hepática) se recomienda pauta secuencial VNC13+VNP23 (intervalo mínimo 8 semanas) seguido de una dosis de recuerdo con VNP23 a los 5 años.

(m) GRIPE

Se recomienda vacunación anual a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe y a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones: Personas a partir de los 60 años de edad con o sin factores de riesgo; personas de 6 meses a 60 años de edad con factores de riesgo; personas que convivan o cuiden a personas de riesgo en los que está recomendada la vacunación; embarazadas en cualquier trimestre de la gestación; personal de servicios públicos esenciales (protección civil, emergencias, fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, bomberos); personal sanitario; trabajadores de residencias de mayores; personas con exposición laboral directa a aves domésticas o a cerdos en granjas domésticas o explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres. Las indicaciones están en continua revisión.

PARA INFORMACIÓN SOBRE VACUNACIÓN DEL VIAJERO CONSULTE EN:

Centros De Vacunación Internacional De La Comunidad De Madrid
(Hospital La Paz/Carlos III, Hospital 12 de Octubre y Centro de Vacunación Internacional de la Comunidad de Madrid de C/General Oraa)
Acceso al servicio de cita previa online: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunas>

Sanidad Exterior
Acceso al servicio de cita previa online: <https://www.mssbs.madrid.es/sanitarios/consejos/inicioAction.do>

Centro Monográfico de Salud Internacional. Ayuntamiento de Madrid
Acceso al servicio de cita previa online: <https://www.s.munimadrid.es/CitaNet/Concertar.do>