






































Esquema de Vacunación de 0 - 10 años 2007

VACUNA	Al nacer	2 Meses	4 Meses	6 Meses	7 Meses	12 a 15 Meses	18 Meses	2 Años	4 a 6 Años	9 a 10 Años	Anual
BCG ¹											
Hepatitis B ²											
Polio inactivada ³											
<i>H. influenzae</i> b											
DPaT											
Rotavirus ⁴ Monovalente Pentavalente											
Neumococo Conjugada ⁵											
Neumococo Polisacárida ⁶											
Influenza Virus ⁷											
Hepatitis A ⁸											
SRP ⁹											
Varicela ¹⁰											
Virus del Papiloma Humano ¹¹											
dPaT											

1 Desde el nacimiento hasta los 14 años de edad. La edad conveniente de aplicación a los 7 meses.

2 Es útil conocer la serología materna. Si es negativa aplicar la primera dosis de la vacuna antes del egreso hospitalario o bien en la primera visita al consultorio; en caso de ser positiva aplicar la dosis inicial dentro las primeras 12 horas de vida e inmunoglobulina hiperinmune antes de 7 días. Si la serología es desconocida aplicar vacuna como si fuera positiva y determinar HBsAg (antígeno de superficie) lo antes posible, si es positivo, aplicar inmunoglobulina hiperinmune antes de una semana. Es conveniente que el intervalo entre la primera y tercera dosis sea de 6 meses

3 Preferir la vacuna inactivada cuando menos en las dos dosis iniciales. La vacuna oral (Sabin) en semanas nacionales de vacunación.

4 Utilizar la vacuna monovalente (Rotarix®) o pentavalente (RotaTeq®) será de acuerdo a la decisión del médico. En ambas la dosis inicial se puede dar desde las 6 semanas de edad y el intervalo recomendado entre cada dosis es de 8 semanas (mínimo 4 semanas). En el caso de Rotarix® el esquema debe completarse antes de que el niño(a) haya cumplido 6 meses de edad y en el de RotaTeq® a más tardar a las 32 semanas de vida. Consideramos conveniente acortar los intervalos entre dosis sólo en dos circunstancias: a) cuando la edad del lactante al momento de la primera aplicación no permita una espera de 8 semanas entre cada una de las siguientes para completar el esquema y b) cuando la temporada de mayor incidencia de la enfermedad sea tan cercana que no haga conveniente una espera de dos meses entre cada dosis.

5 La primera dosis de vacuna conjugada (Prevenar®) puede aplicarse desde las 6 semanas de edad.

6 La vacuna de polisacáridos NO debe aplicarse ANTES de cumplir 2 años de vida. En los niños mayores de 24 meses que hayan recibido esquema completo con vacuna conjugada considerar UNA dosis de refuerzo con vacuna de polisacárido si han transcurrido al menos dos meses de la última aplicación. En niños que no han sido vacunados al cumplir los dos años considerar una dosis inicial de vacuna conjugada seguida de un refuerzo de vacuna de polisacárido.

7 Aplicar dos dosis con intervalo de un mes, si el niño(a) es vacunado contra virus influenza por primera ocasión (0.25 mL cada una en menores a 36 meses y 0.5 mL si tienen 3 años cumplidos)

8 No se recomienda en el primer año de vida. Aplicar la segunda dosis entre 6 y 12 meses después de la inicial.

9 Primera dosis entre los 12 y 15 meses de edad y un refuerzo entre los 4 y 6 años. Las vacunas contra SRP (sarampión/rubéola/parotiditis) y contra varicela se pueden aplicar en la misma visita en sitios distintos. En caso de aplicación secuencial (en visitas separadas) el intervalo mínimo debe ser de 4 semanas.

10 No recomendada dentro de los primeros doce meses de vida. Aunque los estudios iniciales de seguimiento sugieren protección prolongada con la dosis inicial, no se ha definido la duración de la inmunidad. Estudios recientes han encontrado un incremento significativo en el riesgo de enfermedad moderada a severa después de 5 años de la vacunación. Debido a ello algunos organismos entre ellos la Academia Americana de Pediatría, recomiendan un refuerzo a los 6 años de edad (o 5 años después de la primera dosis). Las vacunas contra SRP (sarampión/rubéola/parotiditis) y contra varicela se pueden aplicar en la misma visita en sitios distintos. En caso de aplicación secuencial (en visitas separadas) el intervalo mínimo debe ser de 4 semanas.

11 A partir de los 9 años de edad, en esquema de tres dosis (0, 2, 6 meses).

Recomendamos que la vacunación en las diferentes edades incluya todos los inmunógenos señalados. Los primeros 6 meses concentran una gran proporción de las aplicaciones. Los diversos biológicos combinados autorizados en la República Mexicana han mostrado seguridad y eficacia. El empleo de cualquiera de ellos y su calendarización (en la misma visita o en visitas cercanas de acuerdo a los rangos de edad recomendados) queda a decisión del médico, previa información a los padres sobre los convenientes e inconvenientes de las diferentes alternativas. En este sentido la AMV no hace alguna recomendación específica.