



Calendario de Vacunación para Adultos

A continuación se detallan las vacunas dirigidas a los adultos⁽¹⁾

GRUPE: Intramuscular

Recomendaciones

- Vacunar en cualquier momento durante la temporada gripal (octubre a abril) con 1 dosis a mayores de 64 años.
- 6 meses a 64 años con problemas crónicos (cardiopatías, diabetes, neumo-patías, nefropatías, inmunosupresión, tratamiento prolongado con aspirina, etc.), residentes en centros de crónicos, convivientes con personas de alto riesgo y trabajadores de servicios esenciales.
- Embarazadas con problemas crónicos (vacunar antes del comienzo de la temporada gripal).
- Embarazadas sanas que estarán en el 2º ó 3º trimestre de gestación durante la temporada gripal (vacunar a partir de la semana 14 de gestación).
- Viajeros a áreas donde hay actividad gripal (hemisferio Sur de abril a septiembre).
- Cualquiera que desee reducir la posibilidad de padecer gripe, especialmente los mayores de 50 años.

Pautas ordinarias

- Administrar todos los años.
- Octubre y noviembre son los meses idóneos de administración para alcanzar la mayor protección.
- La vacuna antigripal puede administrarse durante cualquier momento de la temporada gripal (octubre a abril).
- Se puede dar simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios anatómicos distintos.
- La administración de dos dosis en la misma temporada no mejora la efectividad de la vacuna.

Contraindicaciones

- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna, a alguno de sus componentes o al huevo.
- Enfermedad aguda grave o moderada.
- **NOTA:** el embarazo y la lactancia materna no contraindican su uso.

NEUMOCÓCICA POLISACÁRIDA (PS23): subcutánea o intramuscular

Recomendaciones

- Mayores de 64 años (a partir de otoño de 2002).
- Individuos de 2 a 64 años con enfermedad crónica u otros factores de riesgo (cardiopatía crónica, alcoholismo, hepatopatía, nefropatía, diabetes, fístula de L.C.R., asplenia anatómica o funcional, drepanocitosis, inmunosupresión incluida infección por V.I.H., trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos).
- Embarazadas con factores de riesgo, preferiblemente a partir del 2º trimestre.

Pautas ordinarias

- 1 dosis.
- Revacunación 5 años más tarde con 1 dosis si hay alto riesgo de infección neumocócica o pérdida acelerada de anticuerpos (enfermedad renal) y en mayores de 64 años si la 1ª dosis se recibió antes de los 65 años y han transcurrido más de 5 años desde la dosis previa.
- Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios anatómicos distintos.

Contraindicaciones

- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna o a alguno de sus componentes.
- Enfermedad aguda grave o moderada.
- **NOTA:** la lactancia materna no contraindica el uso de esta vacuna. No hay datos sobre la seguridad de su uso en el embarazo, por lo que los beneficios de la vacunación se sopesarán con el riesgo potencial de la enfermedad.

HEPATITIS B: intramuscular (se pueden alternar las de distintos fabricantes).

Recomendaciones

- Adultos de alto riesgo: contactos domiciliarios y sexuales de individuos AgsHB+; usuarios de drogas parenterales; heterosexuales con más de una pareja en los últimos 6 meses; homosexuales masculinos; personas diagnosticadas recientemente de enfermedad de transmisión sexual; hemodializados y nefrópatas que puedan acabar en diálisis; receptores de hemoderivados; sanitarios y personal de seguridad que pueden tener exposición a sangre o derivados; personal y residentes de instituciones para minusválidos psíquicos; internos de instituciones penitenciarias de larga dura-

ción; viajeros a zonas endémicas con estancias previstas superiores a 6 meses que vayan a mantener contactos con nativos, o aquellos cuya estancia prevista sea menor pero que puedan tener contactos sexuales; personas anti-VHC positivas.

Pautas ordinarias

- 3 dosis en pauta de 0, 1 y 6 meses.
- Pautas alternativas: 0, 2 y 4, ó 0, 1 y 4 meses.
- El intervalo mínimo entre la 1ª y 2ª dosis es de 4 semanas, de 8 entre 2ª y 3ª, y de 16 semanas entre 1ª y 3ª.
- Si se sobrepasan intervalos entre dosis, NO reiniciar.
- Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios anatómicos distintos.

Contraindicaciones

- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna o a alguno de sus componentes.
- Enfermedad aguda grave o moderada.
- **NOTA:** el embarazo y la lactancia materna no contraindican su uso.

HEPATITIS A: intramuscular (se pueden alternar las de distintos fabricantes)

Recomendaciones

- Viajeros a zonas endémicas de hepatitis A (todos los países, excepto: Australia, Canadá, Estados Unidos, Europa Occidental, Japón y Nueva Zelanda). Varones homosexuales con múltiple contactos sexuales. Adictos a drogas parenterales. Hemofílicos. Familiares o cuidadores en contacto directo con enfermos de hepatitis A. Trabajadores en contacto con aguas residuales no depuradas. Personal médico y paramédico de hospitales e instituciones asistenciales. Personal de guarderías infantiles.
- Personas con hepatopatías crónicas, incluida la hepatitis B y la hepatitis C.

Pautas ordinarias

- 2 dosis. El intervalo mínimo entre 1ª y 2ª será de 6 meses.
- Si se retrasa la 2ª dosis, no reiniciar.
- Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios anatómicos distintos.
- Si se utiliza la vacuna hepatitis A + B (Twinrix®), la pauta será de 0, 1 y 6 meses.

Contraindicaciones

- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna o a alguno de sus componentes.
- Enfermedad aguda grave o moderada.
- **NOTA:** no se ha determinado la segu-

*Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 49 a 52 (del 2 de diciembre al 29 de diciembre de 2001). Distribución semanal*

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados			
	Semana 49			Semana 50			Semana 51			Semana 52			Semanas 1 a 52			
	2001	2000	Mediana	2001	2000	Mediana	2001	2000	Mediana	2001	2000	Mediana	2001	2000	Mediana	
Gripe	1980	800	929	1.784	901	1.453	1.995	1.072	1.484	2.256	1.092	1.689	2.224	32.292	104.744	123.866
Tuberculosis respiratoria	1980	1	3	3	1	2	2	2	5	2	3	4	2	174	188	173
Meningitis tuberculosa	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	3
Otras tuberculosis	1986	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	33	33	32
Legionelosis	1997	0	0	1	1	3	1	0	0	0	0	5	1	689	23	20
Hepatitis A	1997	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	26	20	36
Hepatitis B	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	16	15	20
Otras hepatitis víricas	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	7	22
Fiebres tifoidea y par	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	6	17
Toxiinfecciones -alimen.	1983	8	1	2	1	9	4	1	0	1	0	0	3	305	595	517
Varicela	1980	36	79	101	107	99	126	60	73	92	69	79	77	10.176	7.344	8.335
Rubeola	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	12	23
Parotiditis	1980	0	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	129	64	64
Tosferina	1980	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	24	13	17
Enfermedad meningoc.	1980	0	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	2	28	37	45
Otras meningitis	1986	0	4	2	3	0	1	2	0	0	0	2	2	53	218	136
Sífilis	1982	0	0	0	2	1	0	2	1	0	0	0	0	34	15	17
Infección gonocócica	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	18	18
Fiebre exantemática me	1981	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	12
Brucelosis	1980	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	16	17	50
Tétanos	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Sífilis congénita	1997	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Leishmaniasis	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Lepra	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Paludismo	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	2	2

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

Porcentaje de declaración ()
Semanas 49 a 52 (del 2 de diciembre al 29 de diciembre de 2001).*

Municipios	Población (Proyec. 2001)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 2001)	% de declaración
Abanilla	6.153	91,7	Calasparra	8.934	100,0
Abarán	12.177	100,0	Campos del Río	2.005	100,0
Águilas	26.773	97,2	Caravaca de la Cruz	22.269	93,3
Albudeite	1.376	87,5	Cartagena	177.709	100,0
Alcantarilla	32.982	100,0	Cehegín	14.077	96,9
Aledo	1.005	50,0	Ceutí	7.153	100,0
Alguazas	7.021	75,0	Cieza	31.725	85,5
Alhama de Murcia	15.640	100,0	Fortuna	6.652	100,0
Archena	14.398	72,5	Fuente Álamo de Murcia	9.606	100,0
Beniel	7.974	100,0	Jumilla	20.573	41,7
Blanca	5.706	100,0	Librilla	3.873	100,0
Bullas	10.677	100,0	Lorca	70.689	84,4

() [Núm. partes de declaración numérica recibidos / (Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas)] x 100.*

*Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 49 a 52 (del 2 de diciembre al 29 de diciembre de 2001). Distribución semanal*

Población	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL	
	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.
Enfermedades														
Gripe	1.720	12.278	369	4.154	623	7.592	49	359	141	827	963	7.082	3.865	32.292
Tuberculosis respiratoria	4	68	3	52	0	24	0	4	0	4	0	22	7	174
Meningitis tuberculosa	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Otras tuberculosis	0	9	0	14	0	6	0	0	0	0	1	4	1	33
Legionelosis	1	682	0	4	0	2	0	0	0	0	0	1	1	689
Hepatitis A	0	12	1	11	0	0	0	0	0	1	0	2	1	26
Hepatitis B	0	11	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	16
Otras hepatitis víricas	0	6	0	5	0	1	0	1	0	0	0	1	0	14
Fiebres tifoidea y paratifoide	0	2	0	4	0	0	0	3	0	0	0	2	0	11
Toxiinfecciones-alimentarias	9	113	0	52	0	63	0	38	0	18	1	21	10	305
Varicela	104	2.358	36	2.434	27	2.360	10	823	0	90	95	2.111	272	10.176
Rubeola	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Parotiditis	0	20	1	93	0	12	0	0	0	1	0	3	1	129
Tosferina	0	18	0	2	0	1	0	1	0	0	1	2	1	24
Enfermedad meningocócica	1	13	0	3	0	6	1	2	0	2	0	2	2	28
Otras meningitis	4	34	0	10	0	3	0	2	1	3	0	1	5	53
Sífilis	4	18	0	13	0	0	0	1	0	0	0	2	4	34
Infección gonocócica	0	5	0	11	0	1	0	2	0	0	0	0	0	19
Fiebre exantemática mediterránea	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Brucelosis	0	1	0	9	0	2	0	4	0	0	0	0	0	16
Tétanos	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sífilis congénita	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Leishmaniasis	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Lepra	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Paludismo	1	5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

Porcentaje de declaración ()
Semanas 49 a 52 (del 2 de diciembre al 29 de diciembre de 2001).*

Municipios	Población (Proyec. 2001)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 2001)	% de declaración
Lorquí	5.527	100,0	Torre Pacheco	21.937	55,8
Mazarrón	17.478	100,0	Torres de Cotillas, Las	15.617	44,4
Molina de Segura	43.097	39,0	Totana	21.973	100,0
Moratalla	8.574	78,1	Ulea	956	87,5
Mula	13.632	97,5	Unión, La	14.386	100,0
Murcia	353.504	71,4	Villanueva del Río Segura	1.555	100,0
Ojós	589	87,5	Yecla	28.772	76,6
Pliego	3.401	100,0	Santomera	10.594	100,0
Puerto Lumbreras	10.658	71,9	Alcázares, Los	6.877	100,0
Ricote	1.579	100,0			
San Javier	18.267	100,0	Total Región	1.131.128	83,4
San Pedro del Pinatar	15.008	100,0			

ridad durante el embarazo, por lo que los beneficios de la vacunación se sopesarán con el riesgo potencial de la enfermedad. La lactancia materna no contraindica el uso de esta vacuna.

TÉTANOS / DIFTERIA TIPO ADULTO: intramuscular

Recomendaciones

- Todos los adolescentes y adultos.
- En caso de heridas potencialmente tetanígenas, consultar las pautas recomendadas por el Programa Regional de Vacunaciones.

- En personal sanitario que atiende a prematuros y a recién nacidos hospitalizados, se pueden sustituir los recuerdos de Td por dTpa (Boostrix®).

Pautas ordinarias

- Recuerdos cada 10 años.
- Para los no vacunados o que no recuerden recepción de dosis previas, administrar series primarias: 0, 1 y 6-12 meses tras la segunda dosis.
- No reiniciar en caso de intervalo aumentado entre dosis.
- Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios anatómicos distintos.

Contraindicaciones

- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna o a alguno de sus componentes.
- Enfermedad aguda grave o moderada.
- No se dispone de datos sobre la seguridad de Boostrix® durante la lactancia materna y durante el embarazo.

Pauta para el manejo de heridas:

- En pacientes con 3 o más dosis previas de vacuna antitetánica: a) una dosis de Td en heridas menores y limpias si han transcurrido más de 10 años desde la última dosis, b) resto de heridas, una dosis de Td si han transcurrido más de 5 años.
- En pacientes con menos de 3 dosis previas de vacuna antitetánica: a) completar la vacunación (hasta 3 dosis) en heridas menores y limpias, b) completar la vacunación (hasta 3 dosis) y dar inmunoglobulina antitetánica en el resto de heridas. Cuando hay desconocimiento de recepción de dosis previas: a) en heridas menores y limpias iniciar la vacunación, b) en el resto de heridas, además dar inmunoglobulina antitetánica.

TRIPLE VÍRICA: subcutánea

Recomendaciones

- Nacidos después de 1978. Recibirán como mínimo 1 dosis de triple vírica siempre que no acrediten documentalmente: 1) padecimiento o 2) serología positiva al sarampión o 3) recepción de 1 dosis con más de 12 meses de edad.
- Sanitarios en los supuestos anteriores. Recibirán un total de 2 dosis
- Mujeres en edad fértil que no acrediten documentalmente vacunación previa a rubeola o no tengan serología positiva.

Pautas ordinarias

- 1 ó 2 dosis según las circunstancias.
- En caso de 2 dosis, el intervalo mini-

mo entre ellas será de 4 semanas.

- Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios anatómicos distintos.
- En caso de embarazadas susceptibles a rubeola, administrar triple vírica tras el parto, realizar serología de 3 a 6 meses más tarde, y en caso de ser negativa dar una segunda dosis.

Contraindicaciones

- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna o a alguno de sus componentes.
- Embarazo o posibilidad del mismo en las 4 semanas siguientes.
- Inmunodeprimidos, excepto aquellos con infección por V.I.H. no grave.
- Enfermedad aguda grave o moderada.
- Recepción de inmunoglobulinas o productos hemáticos en los 3-11 meses anteriores (según tipo de producto o dosis de inmunoglobulinas).
- **NOTA:** la lactancia materna no contraindica el uso de esta vacuna.

POLIOMIELITIS INACTIVADA:

intramuscular o subcutánea

Recomendaciones

- No se recomienda rutinariamente en adultos españoles.
- Los adultos que no hayan recibido ninguna dosis previa de vacuna atenuada o inactivada solamente se vacunarán en caso de viaje a zonas donde circula el virus salvaje. Los adultos previamente vacunados con una de las dos vacunas pueden recibir una dosis de vacuna inactivada en caso de viaje a áreas endémicas.
- Los inmigrantes de áreas endémicas recibirán la vacuna inactivada.

Pautas ordinarias

- Para adultos en los supuestos anteriores 3 dosis en pauta: 0, 1-2 y 6-12 meses tras la segunda dosis.
 - Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios anatómicos distintos.
- ##### **Contraindicaciones**
- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna o a alguno de sus componentes.
 - Enfermedad aguda grave o moderada.
 - **NOTA:** el embarazo y la lactancia materna no contraindican su uso.

VARICELA: subcutánea

Recomendaciones

- Susceptibles (no acrediten documentalmente padecimiento previo o son seronegativos) que presenten algunas de las siguientes condiciones de alto riesgo: leucemia aguda, tratamiento inmunosupresor, programados para trasplante de órganos sólidos o trastornos crónicos metabólicos, endocrinos, cardíacos, pulmonares y neuromusculares.
- Susceptibles sanos que sean contactos próximos de pacientes de alto riesgo no inmunes frente a la varicela.

Pautas ordinarias

- 2 dosis. La 2ª después de 4 o más semanas tras la 1ª.
- Se aconseja consultar la ficha técnica para decidir el momento óptimo de

vacunación de pacientes de alto riesgo.

- Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero en sitios anatómicos distintos.
 - Si no se administran triple vírica y varicela el mismo día, separarlas 4 semanas.
 - Si se retrasa la administración de la 2ª dosis, no reiniciar la vacunación.
 - Es conveniente realizar serología prevacunal a los que no tengan historia previa de padecimiento o sea incierta.
- ##### **Contraindicaciones**
- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna o a alguno de sus componentes.
 - Enfermedad aguda grave o moderada.
 - Embarazo o posibilidad del mismo en las 4 semanas siguientes.
 - Inmunodeprimidos por enfermedades malignas (con inmunodeficiencia de linfocitos T) o por inmunodeficiencia celular primaria o secundaria, incluida la infección por V.I.H.
 - Recepción de inmunoglobulinas o productos hemáticos en los 3-11 meses anteriores (según tipo de producto o dosis de inmunoglobulinas).
 - **NOTA:** la lactancia materna no contraindica el uso de esta vacuna.
 - **NOTA:** se evitará la ingesta de salicilatos en las 6 semanas tras su uso.

MENINGOCÓCICA C CONJUGADA: subcutánea o intramuscular

Recomendaciones

- Sujetos con los siguientes factores de riesgo: deficiencias de complemento, de properdina o de factor D, hipogammaglobulinemia o asplenia funcional o anatómica.
 - Contactos domiciliarios o sociales íntimos de enfermos con enfermedad invasora por N. meningitidis del serogrupo C, no vacunados en los 3 años anteriores con vacuna polisacárida.
- ##### **Pautas ordinarias**
- 1 dosis.
 - Revacunación, a partir de las 2 semanas, opcional, con vacuna polisacárida A+C a aquellos con factores de riesgo. Si han recibido antes vacuna polisacárida C, revacunar con conjugada como mínimo 6 meses más tarde.
- ##### **Contraindicaciones**
- Reacción anafiláctica previa a esta vacuna o a alguno de sus componentes.
 - Enfermedad aguda grave o moderada.
 - **NOTA:** al no haber sido estudiada en el embarazo o la lactancia, solamente se utilizará al sopesar los riesgos de la vacunación y los de la enfermedad.

(1) Modificado de Advisory Committee on Immunization Practices (E.U.A.), de National Advisory Committee on Immunisation (Canadá) y de Immunization Action Coalition (E.U.A.) y de Department of Health (Reino Unido) (Enero 2002)

Ante cualquier duda consultar con el Programa de Vacunaciones. Teléfonos: 968 362249 (Murcia), 968 326677 (Cartagena), 968468300 (Lorca).

Servicio de Prevención y Protección de la Salud.