

**CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
CALENDARIO DE VACUNACIONES RECOMENDADO (2004)**

Aprobado en Comisión Delegada del Consejo Interterritorial el 11 de Noviembre de 2003

Elaborado a partir del acuerdo del Pleno del Consejo Interterritorial de 13 de enero de 2003 y de las aportaciones de la Comisión de Salud Pública del 8-9 de octubre de 2003, 28 de marzo de 2003 y 8 de noviembre de 2003

VACUNAS	EDAD													
	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	5 años	10 años	11 años	13 años	14 años	16 años
Poliomielitis	VP1	VP2	VP3		VP4 ^(a)									
Difteria-Tétanos-Pertussis	DTP1	DTP2	DTP3		DTP4		DTP5 o DT							Td ^(b)
Haemophilus-Influenzae b	Hib1	Hib2	Hib3		Hib4 opcional									
Sarampión Rubéola Parotiditis				TV1 ^(c)			TV2				TV ^(d)			
Hepatitis B	HB3 dosis 0, 2 y 6 meses ^(e)									HB3 dosis				
Meningitis Meningocócica C	1	2	3 ^(f)											

^(a) Se puede contemplar la posibilidad opcional de una quinta dosis que, en caso que se estime necesario, será administrada entre los 4-6 años de edad.

^(b) Se aconseja proceder a la revacunación cada 10 años.

^(c) En situación de especial riesgo una dosis a los 9 meses o antes.

^(d) Niños que no hayan recibido segunda dosis antes de los 6 años.

^(e) Pueden considerarse otras pautas: 0, 1 y 6 meses ó 2, 4 y 6 meses, según CC.AA

^(f) Para algunas vacunas comercializadas sólo se requieren dos dosis (2, 4 meses)



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE VACUNACIÓN.

CONCEPTO:

“La efectividad es el resultado diferencial entre grupos que reciben y no reciben vacuna, o que reciben otra intervención”.

CÁLCULO:

Dependerá del tipo de estudio epidemiológico.

Se podrá expresar : $EV = 1 - OR$

$EV = 1 - RR$



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE VACUNACIÓN EN UN BROTE EPIDÉMICO.

“La Tasa de Ataque es la medida de la morbilidad que ocasiona un brote epidémico”.

CALCULO DE LA EFECTIVIDAD VACUNAL:

$$EV = \frac{(TA_{nv} - TA_v)}{TA_{nv}}$$



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE VACUNACIÓN EN UN BROTE EPIDÉMICO.

“La Tasa de Ataque es la medida de la morbilidad que ocasiona un brote epidémico”.

Se puede determinar:

1. Efectividad Directa
2. Efectividad Indirecta
3. Efectividad Media
4. Efectividad Total



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE VACUNACIÓN EN UN BROTE EPIDÉMICO.

“EL Método de Cribado”. Se tienen pocos datos sobre la población a la que se administró la vacuna o no se dispone de controles con los que comparar.

PVc. Proporción de vacunados en una serie de casos.

PPv. Proporción de vacunados en la población.

$$EV = 1 - \frac{PVc}{1 - PVc} \times \frac{1 - PPv}{PPv}$$



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

EVALUACIÓN DE LA EFICIENCIA DE UN
PROGRAMA DE VACUNACIÓN.

- ❑ ANÁLISIS COSTE - EFECTIVIDAD.
- ❑ ANÁLISIS COSTE - BENEFICIO.



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

PRÁCTICAS DE INMUNIZACIÓN:

“Cada preparado posee una vía de aplicación adecuada que es la que produce una mayor respuesta y menores reacciones y daños locales”.

- **Vía oral** : VPO, Ty 21 A.(Inmunidad local)
- **Intramuscular**: Inactivadas con adyuvantes. DTPa. Hepatitis A, Hepatitis B, Hib.
- **Subcutánea**: Virus vivos TV. VPP.
- **Intradérmica** : BCG, Rabia y cólera.



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA.

➤ DOS VACUNAS MUERTAS:

Pueden administrarse de forma simultánea.

➤ DOS VACUNAS VIVAS:

Pueden administrarse de forma simultánea o con cuatro semanas de separación. Excepción la VPO, Ty 21 a.

➤ UNA VACUNA VIVA Y OTRA MUERTA:

Pueden administrarse de forma simultánea o en fechas distintas sin respetar intervalo. Excepción vacuna contra el cólera y F.amarilla.



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA CON INMUNOGLOBULINAS.

➤ INMUNOGLOBULINAS Y VACUNAS INACTIVADAS.

Pueden administrarse de forma simultánea.

➤ INMUNOGLOBULINAS Y VACUNAS VIVAS.

Se debe retrasar la aplicación de vacuna con intervalos variables de 3 a 11 meses. No es necesario para VPO, F.amarilla y F. tifoidea.

➤ VACUNAS VIVAS E INMUNOGLOBULINAS.

Retrasar la aplicación de IG tras la vacunación de 2 a 3 semanas. En caso de necesidad se puede repetir la dosis.



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

CONTRAINDICACIONES DE LA VACUNACIÓN (I).

- EDAD
- EMABARAZO.
- INMUNODEFICIENCIAS. PRIMARIAS Y SECUNDARIAS.
- TRANSPLANTADOS.
- ENFERMOS VIH.
- POR REACCIONES GRAVES A ADMINISTRACIÓN PREVIA.
- HIPERSENSIBILIDAD A ALGÚN COMPONENTE.
- ENFERMEDAD INFECCIOSA AGUDA



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

CONTRAINDICACIONES DE LA VACUNACIÓN (II).

- TRASTORNOS NEUROLÓGICOS. ESTADOS CONVULSIVOS.
- DERMATOSIS.
- DIARREAS AGUDAS.
- POR CONVIVENCIA CON INMUNODEPRIMIDOS.



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

CONTRAINDICACIONES FALSAS DE VACUNACIÓN.

- REACCIONES LEVES A VACUNACION PREVIA.
- ENFERMEDADES LEVES. FRECUENTES EN NIÑOS.
- PREMATURIDAD.
- VEJEZ
- EMBARAZO. (VPO y F. Amarilla)
- MADRE LACTANTE. Sólo se ha encontrado virus vacunal de rubeola en la leche materna aunque no se ha demostrado que sea nocivo para el lactante.
- EXPOSICIÓN A UNA ENFERMEDAD INFECCIOSA.



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

CONTRAINDICACIONES FALSAS DE VACUNACIÓN.

- TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO.
- ESPLENECTOMÍA.
- ANTECEDENTES DE ALERGIAS GENERALES.
- ALERGIAS A LOS ANTIBIÓTICOS. Neomicina, estreptomicina,
- DIABETES.
- ALGUNAS ENFERMEDADES. ASMA, MUCOVISCIDOSIS, ISQUIEMIA, MALNUTRICIÓN, CELIACA, NEUMOPATÍAS RECIDIVANTES.



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

VACUNACIÓN DEL ADULTO.

- NO EXISTE UN CALENDARIO VACUNAL DEL ADULTO.
- TÉTANOS Y DIFTERIA.
- SARAMPIÓN, RUBEOLA Y PAROTIDITIS
- GRIPE.
- INFECCIÓN NEUMOCÓCICA.



TÉCNICAS DE PREVENCIÓN. VACUNAS Y VACUNACIONES.

VACUNACIÓN EN VIAJES INTERNACIONALES.

- FIEBRE AMARILLA.
- OTRAS VACUNAS SEGÚN ENDEMICIDAD.