APERMap
Asociación de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria de la Región de Murcia

INFORMACIÓN PARA FAMILIAS: VACUNAS NO FINANCIADAS

En el presente documento no hablaremos sobre las vacunas incluidas en el calendario vacunal de las Comunidades Autónomas, si no de las vacunas no financiadas (salvo para personas incluidas en determinados grupos de riesgo, en las que sí son gratuitas) o de financiadas a edades distintas a las de calendario, que se pueden adquirir con receta médica en las oficinas de farmacia por las familias que deseen que les sean administradas a sus hijos.

La información aquí ofrecida se hace en base a las recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría (AEP), a través de su Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP), que actualiza anualmente su calendario de inmunizaciones teniendo en cuenta la evidencia disponible (Anexo 1). En concreto, les informamos sobre las siguientes vacunas:

- Vacunas frente a meningococo B en edades no financiadas
- Vacunas frente a rotavirus
- Vacunas frente a meningococo ACWY en edades no financiadas
- Vacunas frente a la gripe para niños en edades no financiadas
- Vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH) en edades no fiananciadas

VACUNAS FRENTE A MENINGOCOCO B

El meningococo es una bacteria causante de una infección poco frecuentes pero muy grave, conocida como enfermedad meningocócica invasora (EMI), que incluye meningitis y sepsis (infección de la sangre), que puede dejar secuelas importantes e incluso llevar a la muerte en aproximadamente 1 de cada 10 casos. El meningogoco de tipo B es la bacteria que produce más casos de esta enfermedad en España.

Aunque puede infectar a personas de cualquier edad, la incidencia es más elevada en niños pequeños (especialmente en menores de un año, seguidos de los niños entre 1 y 2 años), existiendo otro pico menor de incidencia en adolescentes y adultos jóvenes.

Hay 2 vacunas disponibles frente a meningococo B:

- **Bexsero®** (para uso en niños a partir de los 2 meses de vida)
- **Trumemba®** (para uso a partir de los 10 años de edad)

Ambas cuestan 106,15 € por dosis.

Según los estudios publicados, las vacunas frente al meningococo B son compatibles con el resto de las vacunas, tanto de calendario como no financiadas.

INFORMACIÓN PARA FAMILIAS: VACUNAS NO FINANCIADAS

Según la ficha técnica de **Bexsero®**, el esquema de vacunación es:

Vacuna frente meningococo B (Bexsero)

Edad en la 1.ª dosis	Inmunización primaria		Dosis de refuerzo	Administración por vía IM
	Núm. de dosis	Intervalo entre dosis		
De 2 a 5 meses	3	≥1 mes	Sí, una dosis entre los 12 y 15 meses de edad, con un intervalo de, al menos, 6 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo	No se ha establecido la necesidad y plazos de nuevas dosis de refuerzo
	2	≥2 meses		
De 6 a 11 meses	2	≥2 meses	Sí, una dosis en el 2.º año de vida con un intervalo de, al menos, 2 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo	
De 12 a 23 meses	2	≥2 meses	Sí, una dosis con un intervalo de 12 a 23 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo	
Desde los 2 años de edad y adultos	2	≥1 mes	No (valorar dosis de refuerzo en caso de riesgo continuado de exposición, según recomendaciones de Salud Pública)	

Adaptado de la ficha técnica, consultada el 5 de mayo de 2020 ● https://vacunasaep.org/ ● @CAV_AEP ● v.1/mayo 2020

El esquema de vacunación de **Trumemba®** es de 2 dosis separadas por al menos 6 meses.

Vacuna frente meningococo B (Trumenba)

Edad en la 1.ª dosis	Inmunización primaria		Dosis de refuerzo	Administración por vía IM
	Núm. de dosis	Intervalo entre dosis		
Desde los 10 años de edad y adultos	2	6 meses	No se ha establecido la necesidad y plazos de nuevas dosis de refuerzo (valorar dosis de refuerzo en caso de riesgo continuado de exposición, según recomendaciones de Salud Pública)	

Adaptado de la ficha técnica ● https://vacunasaep.org/ ● @CAV_AEP

En niños menores de 24 meses de edad, las reacciones adversas locales y sistémicas más frecuentes fueron dolor y eritema en el lugar de la inyección, fiebre e irritabilidad. La fiebre aparece más frecuentemente cuando la vacuna se administraba de forma simultánea con otras vacunas de calendario. No suele ser fiebre alta, aparece en las primeras 6 horas y suele desaparecer en 36-48 horas. Aunque actualmente el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) no recomienda el uso de paracetamol de forma preventiva para disminuir la incidencia de fiebre y otros efectos adversos locales, pero en caso de administrar la vacuna conjuntamente con las de los 2 y 4 meses, se puede optar por administrar una dosis profiláctica de paracetamol antes de la vacunación o inmediatamente después, y otras dos dosis más con un intervalo entre ellas de 6 horas.

En adolescente, los efectos adversos son poco frecuentes y leves. Las reacciones más comunes son enrojecimiento, hinchazón y dolor en el sitio de la inyección, siendo menos frecuente que en niños la fiebre.

Esta vacuna acaba de ser recientemente introducida en el calendario de vacunación de la Región de Murcia para los nacidos a partir del 1 de enero de 2023, con pauta a los 2, 4 y 12 meses de edad.

Además, está financiada para algunas personas de cualquier edad con inmunosupresión, para quienes hayan padecido una EMI anteriormente, o en caso de brotes. El CAV-AEP, además de en estos casos, también la recomienda en personas con VIH.

¿EN QUÉ SITUACIONES ESPECÍFICAS SE RECOMIENDA LA VACUNACIÓN FRENTE A MENINGOCOCO?

Desde el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se acordaron recientemente las recomendaciones de vacunación frente a meningococo B y meningococo de serogrupos A, C, W e Y (con vacuna tetravalente) a los siguientes grupos de riesgo:

- *Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave*
- *Deficiencias del sistema de complemento*
- *Tratamiento con eculizumab*
- *Trasplante de progenitores hematopoyéticos*
- *Padecimiento anterior de enfermedad meningocócica invasiva*
- *Personal de laboratorio expuesto a meningococo*
- *En caso de agrupaciones de casos (brotes) u otras situaciones en las que las autoridades sanitarias lo considerasen necesario.*

En las personas con *infección por el VIH* se recomienda la utilización de vacuna tetravalente (frente a serogrupos A, C, W e Y).

Estas recomendaciones pueden consultarse en la página web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf

La única contraindicación establecida para estas vacunas es la hipersensibilidad grave a los principios activos o excipientes incluidos en las mismas, o haber tenido una reacción alérgica grave a una dosis anterior de la vacuna.

INFORMACIÓN PARA FAMILIAS: VACUNAS NO FINANCIADAS

VACUNAS FRENTE A ROTAVIRUS

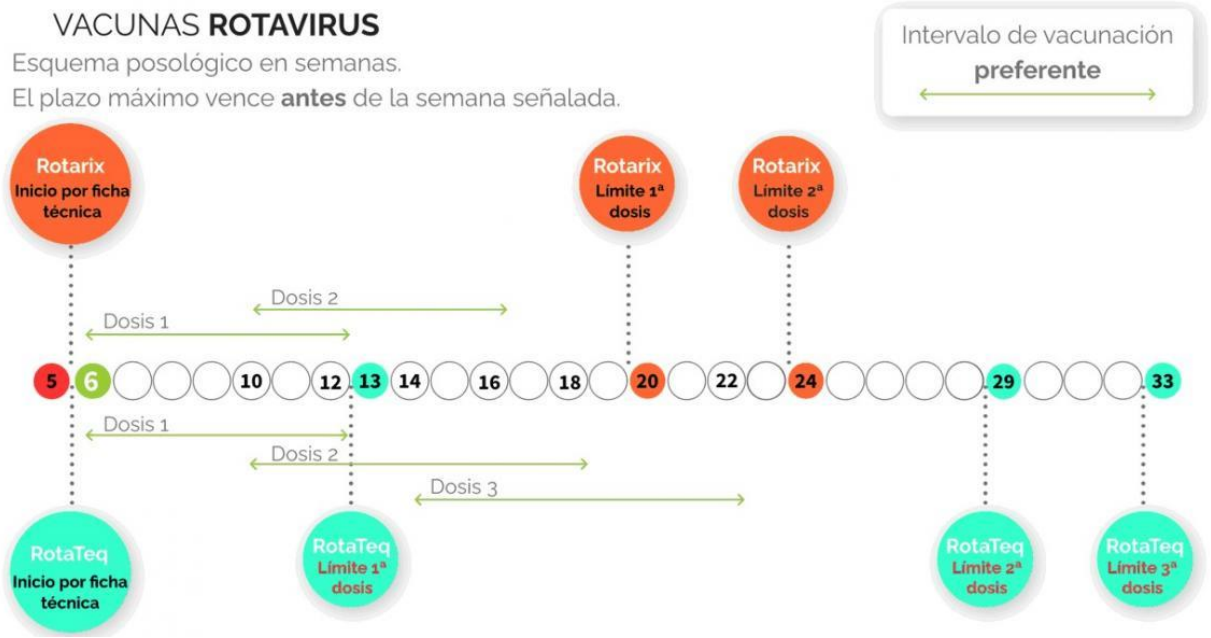
Se trata de un virus que causa gastroenteritis aguda en la infancia. Su nombre procede de su parecido con una rueda, que en latín se dice rota.

La gastroenteritis por rotavirus es especialmente frecuente en los niños más pequeños y es la principal causa de ingreso hospitalario por diarrea aguda en nuestro país. La complicación más frecuente es la deshidratación. Prácticamente todos los niños han pasado, al menos, un episodio de gastroenteritis por este virus antes de llegar a los 2 años de edad.

La transmisión es fecal-oral. El contagio puede producirse por el contacto con otros niños enfermos en la guardería o el colegio, o con sus padres o cuidadores, generalmente a través de las manos, pero también a través de los objetos que manipulan. Pese a extremar las medidas de higiene, la vacunación es la única medida eficaz para prevenir la enfermedad por rotavirus.

En España hay disponibles dos vacunas frente al rotavirus, sin diferencias en cuanto a efectividad entre ellas:

- **Rotarix®** (pauta de 2 dosis)
- **RotaTeq®** (pauta de 3 dosis)



Vacunación de los lactantes frente al rotavirus

Aspectos prácticos. Fuentes: fichas técnicas de Rotarix y RotaTeq y Manual de vacunas en línea de la AEP

		Rotarix (2 dosis de 1,5 ml, vía oral)	RotaTeq (3 dosis de 2 ml, vía oral)
Edad gestacional al nacer mínima		27 semanas	25 semanas
Intervalo mínimo entre dosis		4 semanas	4 semanas
Primera dosis (edad cronológica)	Edad mínima	6 semanas	6 semanas
	Edad máxima	• Preferentemente antes de las 13 semanas (hasta las 12 semanas + 6 días) • Obligatoriamente antes de las 20 semanas (hasta las 19 semanas + 6 días)	• 1.ª dosis: antes de las 13 semanas (hasta las 12 semanas + 6 días) • 2.ª dosis: preferentemente hasta las 18 semanas (18 semanas + 6 días). Obligatoriamente antes de las 29 semanas (hasta las 28 semanas + 6 días)
Finalización de la pauta vacunal (edad cronológica)		• Preferentemente antes de las 16 semanas	• Preferentemente antes de las 23 semanas
		• Obligatoriamente antes de las 24 semanas (hasta las 23 semanas + 6 días)	• Obligatoriamente antes de las 33 semanas (hasta las 32 semanas + 6 días)

Conservar entre +2 y +8 °C
Estable 72 horas entre +8 y +25 °C y 24 horas entre +25 y +37 °C

Conservar entre +2 y +8 °C
Estable 36 horas entre +8 y +25 °C

https://vacunasaep.org/ • @CAV_AEP • v.5 / septiembre de 2022

- **Rotarix®**: La primera dosis puede administrarse a partir de las 6 semanas de edad y antes de las 20 semanas de vida (preferentemente antes de las 13 semanas). Segunda dosis antes de las 24 semanas de edad (preferentemente antes de las 16 semanas). Precio: 93,67 € por dosis.

- **RotaTeq®**: La primera dosis puede administrarse a partir de las 6 semanas de edad (recomendable entre la 6ª y la 8ª semana) y no más tarde de las 12 semanas de vida, y debe estar finalizada antes de las 33 semanas (preferentemente entre la 20-22 semanas). Precio: 69,50 € por dosis.

El CAV-AEP recomienda que la pauta vacunal se inicie antes de las 12 semanas de vida. En ambas vacunas el intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas. Para hacerlas coincidir con las visitas para revisiones y vacunas del calendario de la Región, la recomendamos a los 2 y 4 meses en el caso de **Rotarix®**, y a los 2, 4 y 6 meses en el caso de **RotaTeq®**, aunque son igualmente válidos otros esquemas como 2 y 3 meses en el caso de **Rotarix®** y 2, 3 y 4 meses en el caso de **RotaTeq®**. Son compatibles con la administración de cualquier otra vacuna el mismo día.

No son intercambiables. Se debe completar la pauta con la misma marca de vacuna con la que se ha iniciado.

Estas vacunas están contraindicadas si hay antecedentes de invaginación intestinal o malformaciones intestinales que predispongan a invaginación, inmunodeficiencias

graves, trasplante de médula ósea, intolerancia hereditaria a la fructosa, o de hijos cuyas madres recibieron fármacos biológicos durante la gestación y lactancia,

Aunque sean de administración oral se recomienda, como con cualquier otra vacuna, que se haga siempre en un centro sanitario acreditado para la vacunación para garantizar su correcta administración, proceder a su registro, mantener una observación posvacunación, vigilar posibles reacciones adversas inmediatas y desechar los viales en un contenedor especial una vez empleados.

La Ponencia de Vacunas del Ministerio de Sanidad en noviembre 2019 recomendó la vacunación frente a rotavirus a los **prematuros** nacidos entre las 25 y 32 semanas de gestación. La vacunación se realizará a partir de las 6 semanas de vida (edad cronológica). En la Región de Murcia, la vacunación de los prematuros se realiza gratuitamente con **RotaTeq®** para los nacidos entre la 25 y la 26 semana de gestación (26 semanas y 6 días) con pauta a los 2, 4 y 6 meses de edad cronológica, y con **Rotarix®** para los nacidos entre las semanas 27 y 32 semanas (32 semanas y 6 días) y pauta de dos dosis a los 2 y 4 meses de edad cronológica. La administración se hará en el hospital si aún están ingresados cuando les toca la dosis, o en atención primaria si no están ingresados. En este último caso, según las instrucciones del Programa de Vacunas de la Consejería de Salud, la vacuna se entrega a la familia a través de los centros de Salud Pública (tras la remisión de un informe por parte del pediatra).

Vacunación de los prematuros frente al rotavirus
Aspectos prácticos
https://vacunasaep.org/
@CAV_AEP • v.1/2019

Vía ORAL

		Rotarix	RotaTeq
Edad gestacional mínima		27 semanas	25 semanas
Número de dosis (vía de administración)		2 (vía oral: 1,5 ml)	3 (vía oral: 2 ml)
Intervalo mínimo entre dosis		4 semanas	4 semanas
Primera dosis (edad cronológica)	Edad mínima	6 semanas	6 semanas
	Edad máxima	Preferentemente antes de las 12 semanas	12 semanas
Finalización de la pauta vacunal (edad cronológica)		Preferentemente antes de las 16 semanas	Preferentemente antes de las 22 semanas
		Obligatoriamente antes de las 24 semanas	Obligatoriamente antes de las 32 semanas

Conservar entre +2 y +8 ºC Estable 72 horas entre +8 y +25 ºC

Conservar entre +2 y +8 ºC Estable 48 horas entre +9 y +25 ºC

Actualmente, Castilla y León es la única comunidad que ha incluido en su calendario sistemático de esta vacuna para todos los lactantes, y no solo para prematuros, con inicio a los dos meses de vida.

INFORMACIÓN PARA FAMILIAS: VACUNAS NO FINANCIADAS

VACUNAS FRENTE A MENINGOCOCOS A, C, W, e Y

Al igual que el meningococo B, otros tipos de esta bacteria, como A, C, W e Y, también pueden causar enfermedad meningocócica invasora. Estas vacunas contienen antígenos inactivados de estos cuatro tipos, que se administran todos juntos en una sola jeringa.

El CAV-AEP recomienda esta vacuna en calendario sistemático (para todos los niños) a los 12 meses y a los 12 años de edad, con un rescate de los adolescentes entre 13 y 18 años no vacunados con este preparado. Para el resto de edades, es decir para niños menores de un año, y entre 1 y 12 años la recomendación es de tipo individual, por decisión familiar si, tras ser informadas adecuadamente sobre estas vacunas, desean ampliar la protección de sus hijos frente a estos tipos de meningococos incluidos en la vacuna.

Andalucía, Islas Baleares, Castilla y León, Galicia, **Murcia** (desde marzo 2022) y la ciudad autónoma de Melilla tienen esta vacunada incluida en calendario sistemático **a los 12 meses y 12 años**. En el resto de comunidades autónomas, solo está incluida a los 12 años.

Fuera de estas edades, si las familias desean iniciar la protección con esta vacuna, puede hacerse adquiriendo esta vacuna en oficinas de farmacia, estando disponibles:

- **Nimenrix®** (se puede administrar desde las 6 semanas de edad)
- **MenQuadfi®** (desde los 12 meses)
- **Menveo®** (desde los 2 años de edad)

Vacunas antimeningocócicas frente a los serogrupos A, C, W e Y (MenACWY)

Composición y pautas de vacunación (según las fichas técnicas)

Vacunas MenACWY - composición		Nimenrix (Pfizer)	Menveo (GSK)	MenQuadfi (Sanofi Pasteur)
Polisacárido de *N. meningitidis* y proteína de conjugación (Administración por vía IM)	A	5 mcg	10 mcg	10 mcg
	C	5 mcg	5 mcg	10 mcg
	W	5 mcg	5 mcg	10 mcg
	Y	5 mcg	5 mcg	10 mcg
	Proteína	Toxoide tetánico 44 mcg	CRM_{197} 32,7-64,1 mcg	Toxoide tetánico 55 mcg
Actualización ficha técnica (EMA)		Junio 2021	Enero 2022	Diciembre 2021

Nimenrix

Edad inicio pauta	Núm. de dosis	Intervalo	Refuerzo
6 semanas a 5 meses	2	2 meses	A los 12 meses*
6 a 11 meses	1	-	A los 12 meses*
≥12 meses	1	-	No

* Al menos 2 meses después de la dosis anterior

Menveo

Edad	Núm. de dosis	Refuerzo
≥24 meses	1	No

MenQuadfi

Edad	Núm. de dosis	Refuerzo
≥12 meses	1	No

Vacunas de meningococos A, C, W e Y (MenACWY) • v.4/2022
https://vacunasaep.org/ • @CAV_AEP

INFORMACIÓN PARA FAMILIAS: VACUNAS NO FINANCIADAS

Cualquiera de las tres vacunas disponibles, cuestan lo mismo (54,64 € por dosis).

Pueden administrarse el mismo día con cualquier otra vacuna, incluida la vacuna frente al meningococo B, con la que comparte contraindicaciones y posibles efectos adversos.

En la Región de Murcia, desde el curso escolar 2019-2020 esta vacuna se administra en los centros educativos en el curso de 6º de primaria. Además, desde septiembre de 2021 se está llevando a cabo una campaña de vacunación para los adolescentes no inmunizados con esta vacuna que tenían entre 13 y 18 años en 2019 (nacidos entre 2001 y 2007).

Esta vacuna, como la del meningococo B, sí está financiada por el Sistema Nacional de Salud para algunas personas inmunodeprimidas, para quienes hayan padecido una EMI anteriormente, o en caso de brotes. También está recomendada para niños mayores de 6 semanas que viajen a países de elevada incidencia de enfermedad meningocócica invasora por los serogrupos incluidos en la vacuna (viajes a La Meca o al cinturón africano de la meningitis). Algunos países pueden exigir la vacunación a las personas que van a recibir por viaje o por trabajo, por lo que es aconsejable consultar con al menos 2 meses de adelanto con Sanidad Exterior o consultar por internet los requerimientos sanitarios de ese país.

VACUNAS FRENTE A LA GRIPE

La recomendación del CAV-AEP desde la temporada 2020-2021 es vacunar de manera sistemática a todos los niños **entre 6 y 59 meses de edad**. También recomienda, al igual que el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas, vacunar a niños de cualquier edad (siempre que tengan más de 6 meses, edad mínima de vacunación frente a la gripe) incluidos en grupos de riesgo, además de a niños que convivan con personas de riesgo (en estos dos supuestos, financiada) y a las personas que conviven con menores de 6 meses, en todos estos casos de manera gratuita.

En la temporada 2021-2022, con inicio en octubre de 2022, 3 CC. AA. han incluido la vacunación antigripal **sistemática gratuita** en su calendario para niños entre 6 y 59 meses: Cataluña, Galicia y Murcia. En las dos primeras, con vacuna intramuscular para todas esas edades. **En la Región de Murcia, a los niños entre 6 y 23 meses se les administra una vacuna intramuscular, mientras que a los de 2, 3 y 4 años, la vacuna intranasal**. Para niños de 5 o más años y adolescentes, la vacuna puede adquirirse en oficinas de farmacia, aunque la Consejería de Salud de Murcia hacia el final de la campaña suele habilitar la vacunación para todo aquel que lo desee, hasta agotar existencias, con las vacunas que no hayan sido administradas todavía.

INFORMACIÓN PARA FAMILIAS: VACUNAS NO FINANCIADAS

Las vacunas de uso pediátrico disponibles para esta temporada son:

Vacunas antigripales de uso pediátrico
Temporada 2022-2023

Vacunas disponibles	Cepas virales	Tipo de vacuna	Edad	Posología	Vía
Flucelvax Tetra (Seqirus)	Tetravalente (cultivo celular)	Inactivada	≥2 años	0,5 ml	IM
Fluarix Tetra (GSK)	Tetravalente (cultivo en huevo)	Inactivada	≥6 meses	0,5 ml	IM
Influvac Tetra (Mylan)	Tetravalente (cultivo en huevo)	Inactivada	≥6 meses	0,5 ml	IM / SC
Vaxigrip Tetra (Sanofi)	Tetravalente (cultivo en huevo)	Inactivada	≥6 meses	0,5 ml	IM / SC
Fluenz Tetra (AstraZeneca)	Tetravalente (cultivo en huevo)	Atenuada	2-17 años	0,2 ml (0,1 ml en cada fosa nasal)	Intranasal

https://vacunasaep.org/profesionales/fichas-tecnicas-vacunas/ • @CAV_AEP • España, v.1 / septiembre, 2022

Puede consultar las indicaciones en niños y adolescentes y en los grupos con un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe en este enlace:

https://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/gripe_recomendaciones-vacunacion-antigripal_2022-2023_v.2_22sep2022.pdf#page=7

VACUNAS FRENTE AL VPH

En la actualidad hay dos vacunas disponibles en las oficinas de farmacia para su dispensación con receta médica: **Cervarix®** y **Gardasil 9®**. Ambas protegen contra los tipos de VPH que con mayor frecuencia son causantes de cáncer, el VPH 16 y el VPH18. **Gardasil 9®** además protege frente a otros tipos de VPH. El CAV-AEP recomienda **Gardasil 9®** al ser la vacuna que ofrece mayor protección directa frente a más tipos de VPH, además de que protege también frente a las verrugas genitales.

Por dosis, **Cervarix®** cuesta 121,81 € y **Gardasil 9®** 172,55 €.

Vacunación frente al VPH

https://vacunasaep.org/@CAV_AEP

Administración por Vía IM

		Cervarix	Gardasil 9
Edad mínima		9 años	9 años
Número de dosis/ intervalo	9-14 años	2 dosis (0-6 meses)	2 dosis (0-6 meses)
	≥15 años	3 dosis (0, 1 y 6 meses)	3 dosis (0, 2 y 6 meses)

No se ha establecido la necesidad de administrar dosis de refuerzo para ninguna de las dos vacunas.
En personas inmunodeprimidas se recomienda la pauta 3 dosis, incluso en menores de 14-15 años.

Fuentes consultadas: fichas técnicas de Cervarix y Gardasil 9, y Manual de Vacunas en línea de la AEP

Como en las mujeres, la infección por VPH es frecuente en los varones, que además son los transmisores del virus. A lo largo de la vida llega a afectar a 8 de cada 10 personas que tienen relaciones sexuales, aunque en la mayoría de los casos esta infección no da ningún problema y desaparece sola. Solo cuando persisten determinados tipos del VPH durante mucho tiempo es cuando pueden producir un tumor maligno: cáncer de cuello de útero, vagina y vulva en mujeres, de pene en hombres, y de garganta, cuello y ano en ambos sexos. También pueden producir otras lesiones no cancerosas como las verrugas genitales y la papilomatosis respiratoria recurrente, muy molestas y difíciles de tratar.

La vacunación de todos, mujeres y varones, favorece la inmunidad de grupo. Por eso, el CAV-AEP recomienda la vacunación sistemática universal frente al VPH, tanto a chicas como a chicos, preferentemente a los 12 años. La vacunación frente al VPH en varones está incluida actualmente en el calendario de vacunación de 42 países en el mundo, 21 de ellos en Europa. **Desde noviembre de 2022, la Región de Murcia ha incluido en su calendario la vacunación a los adolescentes varones**, **además de a las chicas, a los 12 años (en el curso de 6º de primaria)**.

También está indicada a chicas hasta 18 años que no se hubieran puesto una o las dosis de la vacuna cuando les correspondía. Para chicos mayores de 12 años y para ambos géneros por encima de los 18 años, no está financiada, salvo si pertenecen a algún grupo de riesgo, como mujeres conizadas y hombres que tiene sexo con hombres.

Las vacunas frente al VPH se pueden administrar simultáneamente con otras vacunas del calendario. Las únicas reacciones adversas comunes son el dolor y enrojecimiento en el lugar de la inyección, y fiebre poco importante. Dado que esta vacuna la reciben con frecuencia adolescentes, no son raras las reacciones vagales (mareos o lipotimias) en el

momento de la vacunación, por lo que se recomienda recibir la vacuna estando sentado o recostado. Está contraindicada si se ha sufrido una reacción alérgica grave con una dosis anterior o por algún componente de la vacuna.

OTRAS RECOMENDACIONES

- Revise con su pediatra, médico de familia o enfermera el calendario vacunal del niño o adolescente, por si falta poner alguna de las vacunas incluidas en el calendario de las comunidades autónomas o si le corresponde alguna vacuna por estar en algún grupo de riesgo.

- Ante un viaje al extranjero, se recomienda que los padres o tutores contacten con al menos 4-6 semanas de antelación con los Centros de Vacunación Internacional pertenecientes a Sanidad Exterior para programar las vacunas necesarias según la zona de destino. Esta antelación debería ser mayor si se planea un viaje en época estival, ya que estos centros suelen estar saturados debido al gran número de personas que viajan. También hay países a los que se viaja que tienen como requisito para poder entrar el estar vacunado contra una determinada. Teléfonos de contacto y petición de cita: 968989465 (Murcia), 968981002 (Cartagena).

INFORMACIÓN PARA FAMILIAS: VACUNAS NO FINANCIADAS

ANEXO 1.- Calendario de inmunizaciones recomendado por el CAV-AEP para 2023

VACUNA	Edad en meses						Edad en años				
	2	3	4	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18
Hepatitis B[1]	HB		HB	HB							
Difteria, tétanos y tosferina[2]	DTPa		DTPa	DTPa				DTPa/ Tdpa	Tdpa		
Poliomelitis[3]	VPI		VPI	VPI				VPI			
Haemophilus influenzae tipo b[4]	Hib		Hib	Hib							
Neumococo[5]	VNC		VNC	VNC							
Rotavirus[6]	RV	RV	(RV)								
Meningococo B[7]	MenB		MenB		MenB						
Meningococos C y ACWY[8]			MenC		Men ACWY				Men ACWY		
Gripe[9]				Gripe (6 meses a 59 meses)							
Sarampión, rubeola y parotiditis[10]					SRP		SRP Var/ SRPV				
Varicela[11]						Var					
SARS-CoV-2[12]								SARS-CoV-2 (a partir de 5 años)			
Virus del papiloma humano[13]									VPH		
Virus respiratorio sincitial[14]	AcVRS (hasta los 6 meses)										

https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2023

AEP CAV

Más información sobre vacunas en:

https://vacunasaep.org/familias

https://vacunasaep.org/familias/calendario-de-vacunaciones-aep-2022-familias

https://enfamilia.aeped.es/prevencion/vacunas

COMPONENTES DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y VACUNAS DE LA APERMap

Antonio Iofrío De Arce (Coordinador)
Pediatra. Centro de Salud El Ranero (Murcia). Experto en Vacunas por la Universidad Complutense de Madrid. Miembro del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP).

Santiago Alfayate Miguélez
Pediatra. Experto en Vacunas por la Universidad Complutense de Madrid.

Sebastián Lorente García
Pediatra. Experto en Vacunas por la Universidad Complutense de Madrid.

Ana Isabel Menasalvas Ruiz
Pediatra y Microbióloga. Unidad Pediátrica de Enfermedades Infecciosas. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

Juan José Vigueras Abellán
Pediatra. Centro de Salud Mariano Yago de Yecla (Murcia). Experto en Vacunas por la Universidad Complutense de Madrid.

Fecha de revisión y actualización del documento: 20 de febrero de 2023