

# Calendario de vacunación recomendado para adultos - Estados Unidos - 2013

Nota: Estas recomendaciones deben leerse junto con las notas a pie de página que contienen información sobre el número de dosis, los intervalos entre dosis y otros datos pertinentes.

VACUNA ▼	GRUPO DE EDADES ►	19–21 años	22–26 años	27–49 años	50–59 años	60–64 años	≥ 65 años
Influenza <sup>2,*</sup>		1 dosis anualmente					
Tétanos, difteria, pertusis (Td/Tdap) <sup>3,*</sup>		Sustituya con una dosis única de Tdap la vacuna de refuerzo de Td; después administre refuerzos con la Td cada 10 años.					
Varicela <sup>4,*</sup>		2 dosis					
Virus del papiloma humano (HPV) mujer <sup>5,*</sup>		3 dosis					
Virus del papiloma humano (HPV) hombre <sup>5,*</sup>		3 dosis					
Zóster <sup>6</sup>						1 dosis	
Sarampión, paperas, rubéola (MMR) <sup>7,*</sup>		1 o 2 dosis					
Antineumocócica polisacárida (o PPSV23) <sup>8,9</sup>		1 o 2 dosis					1 dosis
Antineumocócica conjugada trecevalente (o PCV13) <sup>10,*</sup>		1 dosis					
Antimeningocócica <sup>11,*</sup>		1 dosis o más					
Hepatitis A <sup>12,*</sup>		2 dosis					
Hepatitis B <sup>13,*</sup>		3 dosis					

\*Cubierta por el Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de las Vacunas (Vaccine Injury Compensation Program).

**Para todas las personas en esta categoría que reúnen los requisitos de edad y que no tienen documentación de vacunación y no tienen comprobante de infección previa; vacuna de zóster recomendada sin tener en cuenta episodio previo de zóster**

**Se recomienda si existe algún otro factor de riesgo (p. ej., en base a indicaciones médicas, ocupacionales, de estilo de vida o de otro tipo)**

**No hay recomendaciones**

Reporten todas las reacciones adversas a las vacunas que sean clínicamente significativas al "Sistema para Reportar de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés). Los formularios e instrucciones para reportar reacciones adversas a VAERS están disponibles en [www.vaers.hhs.gov](http://www.vaers.hhs.gov) o pueden solicitarse al 800-822-7967.

Encuentra información sobre cómo presentar una reclamación ante el Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de las Vacunas en [www.hrsa.gov/vaccinecompensation](http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation) (contenido en inglés) o por teléfono, al 800-338-2382. Para presentar una reclamación por lesión por vacunas, comuníquese con U.S. Court of Federal Claims, 717 Madison Place, N.W., Washington, D.C. 20005; teléfono: 202-357-6400.

También encontrará información adicional sobre las vacunas de este calendario, el alcance de los datos disponibles y las contraindicaciones de vacunación en [www.cdc.gov/spanish/immunization/index.htm](http://www.cdc.gov/spanish/immunization/index.htm) o en el Centro de Contacto CDC-INFO, llamando al 800-CDC-INFO (800-232-4636), donde le atenderán en inglés o en español, 8:00 a.m.-8:00 p.m. tiempo del este de EE. UU., lunes-viernes, a excepción de los días feriados federales.

El uso de nombres comerciales y recursos comerciales es para identificación solamente y no implica que los recomiende el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

Las recomendaciones de este calendario están aprobadas por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (o ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (o CDC), la Academia Americana de Médicos Familiares (o AAFP), el Colegio Americano de Médicos (o ACP), el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (o ACOG) y el Colegio Americano de Enfermeras Parteras (o ACNM).

Gráfico 2. Vacunas que podrían ser indicadas para adultos según indicaciones médicas e indicaciones de otros tipos<sup>1</sup>

VACUNA ▼	INDICACIÓN ►	Embarazo	Condiciones inmunodepresoras (a excepción del virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]) <sup>4,6,7,10,15</sup>	Infección por el VIH Número de CD4 + linfocitos T <sup>4,6,7,10,14,15</sup> <200 células/μL   ≥200 células/μL	Los hombres que tienen sexo con otros hombres (o HSH)	Enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares crónicas, alcoholismo crónico	Asplenia (incluida la esplenectomía electiva y las deficiencias de componentes terminales del complemento <sup>10,14</sup> )	Enfermedades hepáticas crónicas	Insuficiencia renal, enfermedad renal en etapa terminal, personas en hemodialysis	Diabetes	Personal de salud
Influenza <sup>2,*</sup>		1 dosis IIV anualmente		1 dosis de la vacuna IIV o LAV anualmente	1 dosis IIV anualmente		1 dosis IIV o LAV anualmente				1 dosis de la vacuna IIV o LAV anualmente
Tétanos, difteria, pertusis (Td/Tdap) <sup>3,*</sup>		1 dosis de la vacuna Tdap en cada embarazo	Sustituya con una sola dosis de Tdap para la vacuna de refuerzo de Td; después administre refuerzos con la Td cada 10 años.								
Varicela <sup>4,*</sup>		Contraindicada				2 dosis					
Virus del papiloma humano (HPV) mujer <sup>5,*</sup>		3 dosis de hasta los 26 años de edad				3 dosis de hasta los 26 años de edad					
Virus del papiloma humano (HPV) hombre <sup>5,*</sup>		3 dosis de hasta los 26 años de edad				3 dosis de hasta los 21 años de edad					
Zóster <sup>6</sup>		Contraindicada				1 dosis					
Sarampión, paperas, rubéola (MMR) <sup>7,*</sup>		Contraindicada				1 o 2 dosis					
Antineumocócica polisacárida (o PPSV23) <sup>8,9</sup>						1 o 2 dosis					
Antineumocócica conjugada trecevalente (o PCV13) <sup>10,*</sup>						1 dosis					
Antimeningocócica <sup>11,*</sup>						1 dosis o más					
Hepatitis A <sup>12,*</sup>						2 dosis					
Hepatitis B <sup>13,*</sup>						3 dosis					

\* Cubierta por el Programa Nacional de Compensación por Daños Derivados de las Vacunas (Vaccine Injury Compensation Program).

**Para todas las personas de esta categoría que se encuentren en el grupo de edades indicado y que no tienen documento de vacunación ni prueba de haber contraído la infección en el pasado; vacuna de zóster recomendada sin tener en cuenta episodio previo de zóster**

**Recomendadas si existe algún otro factor de riesgo (p. ej., indicaciones médicas, ocupacionales, de estilo de vida o otras indicaciones)**

**No hay recomendaciones**

Estos calendarios indican los grupos de edades recomendados y las indicaciones médicas que deben tomarse en cuenta para la administración de las vacunas aprobadas para adultos de 19 años de edad en adelante, desde el 1 de enero de 2013. Las vacunas combinadas aprobadas pueden administrarse siempre que estén indicados cualesquiera de los componentes de la combinación y no haya ninguna contraindicación con respecto a los otros componentes de la vacuna. Si desea recomendaciones más detalladas sobre todas las vacunas, incluidas aquellas recomendadas principalmente para los viajeros o aquellas que se emitan durante el año, consulte los folletos que los fabricantes incluyen en los paquetes de las vacunas y los comunicados del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (Advisory Committee on Immunization Practices) ([www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm](http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm)). El uso de marcas y de sus fuentes comerciales es solamente con fines de identificación y no implica respaldo alguno por parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

# Notas de pie de página — Calendario de inmunización recomendado para los adultos de 19 años de edad o más — Estados Unidos, 2013

## 1. Información adicional

- Puede obtener orientación adicional sobre el uso de las vacunas descritas en este suplemento en la página en inglés <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm>.
- Puede encontrar información sobre las recomendaciones de vacunación para las personas cuyo estado de vacunación se desconoce y otra información general sobre la inmunización en las recomendaciones generales de inmunización disponibles en inglés en <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/r6002a1.htm>.
- Puede obtener información sobre los requisitos y las recomendaciones de vacunación para viajeros (p. ej., las vacunas de hepatitis A y B, meningocócicas y otras vacunas) en la página en inglés <http://www.wnc.cdc.gov/travel/page/vaccinations.htm>.

## 2. Vacuna contra la influenza

- Se recomienda la vacunación cada año contra la influenza para todas las personas de 6 meses de edad o más.
- Las personas de 6 meses de edad o más, incluyendo las mujeres embarazadas, pueden recibir la vacuna desactivada contra la influenza (o IIV).
- Las personas saludables de 2–49 años de edad, excepto aquellas que están embarazadas, que no tengan enfermedades de alto riesgo pueden recibir la vacuna contra la influenza atenuada viva administrada intranasalmente (LAIV, FluMist) o la IIV. El personal de salud que atiende a personas gravemente inmunodeprimidas (es decir, aquellas que requieren atención en un entorno protegido) debe recibir la IIV en vez de la LAIV.
- Los adultos de 18–64 años de edad tienen la IIV administrada por vía intramuscular o vía intradérmica como opción.
- Los adultos de 65 años de edad o más pueden recibir la IIV de dosis estándar o la IIV de dosis alta (Fluzone de Alta Dosis).

## 3. Vacuna contra el tétanos, la difteria y la pertusis acelular (Td o Tdap)

- Adminístrele una dosis de la vacuna Tdap a las mujeres embarazadas en cada embarazo (de preferencia en las semanas de gestación 27–36), no importa cuántos años hayan pasado desde que fueron vacunadas con la Td o la Tdap.
- Adminístrele la Tdap a todos los demás adultos que no hayan recibido la Tdap o cuyo estado de vacunación se desconozca. Puede administrar la Tdap, no importa el tiempo que haya pasado desde que se administró la vacuna que contiene toxoide diftérico y tétanico más reciente.
- Los adultos cuyo historial de finalización de la serie de vacunación primaria de 3 dosis con vacunas que contienen toxoide diftérico y tétanico se desconoce o está incompleto, deben iniciar o completar una serie de vacunación primaria que incluye una dosis de la Tdap.
- A los adultos que no están vacunados, adminístreles las primeras 2 dosis, una al menos 4 semanas después de la otra, y la tercera dosis 6–12 meses después de la segunda dosis.
- A los adultos que no están completamente vacunados (es decir, que hayan recibido menos de 3 dosis), adminístreles las dosis que faltan.
- Consulte la declaración del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (o ACIP) para conocer las recomendaciones de la administración de la Td o la Tdap como profilaxis en el manejo de las heridas (vea la nota de pie de página #1).

## 4. Vacuna contra la varicela

- Todos los adultos que no tengan comprobante de inmunidad a la varicela (según la siguiente definición) deben recibir 2 dosis de la vacuna contra la varicela de antígeno único o una segunda dosis si han recibido sólo 1 dosis.
- Se debe dar consideración especial para la vacunación a aquellos que tengan contacto cercano con personas que corren alto riesgo de sufrir enfermedades graves (p. ej., el personal de salud y los familiares que están en contacto con personas que tengan enfermedades inmunodepresoras) o que corran alto riesgo de exposición o transmisión (p. ej., los maestros, los empleados de las guarderías, los residentes y el personal de los entornos institucionales, incluyendo las instituciones correccionales; los estudiantes universitarios; el personal militar, los adolescentes y los adultos que viven en hogares con niños; las mujeres no embarazadas de edad fértil y los viajeros internacionales).
- Debe evaluar a las mujeres embarazadas por si tienen comprobante de inmunidad a la varicela. Las mujeres que no tienen comprobante de inmunidad deben recibir la primera dosis de la vacuna contra la varicela al finalizar o interrumpirse el embarazo y antes de que sean dadas de alta de la clínica u hospital. La segunda dosis debe administrarse 4–8 semanas después de la primera dosis.
- Cualquiera de los siguientes puede servir de comprobante de inmunidad a la varicela en los adultos:
  - Documentación de 2 dosis de la vacuna contra la varicela, una al menos 4 semanas después de la otra;
  - Haber nacido en EE.UU. antes de 1980, excepto en el caso del personal de salud y las mujeres embarazadas;
  - Tener historial de varicela; es decir, el diagnóstico o verificación de la enfermedad de varicela por parte de un proveedor de salud;
  - Tener historial de la culebrilla; es decir, el diagnóstico o verificación de la enfermedad de herpes zóster por parte de un proveedor de salud o
  - Tener comprobante de laboratorio de la inmunidad o confirmación de laboratorio de la enfermedad.

## 5. Vacuna contra el virus del papiloma humano (o VPH)

- Está autorizado el uso de dos vacunas en las mujeres, la vacuna contra el VPH bivalente (o HPV2) y la vacuna contra el VPH cuadrivalente (o HPV4), y el uso de una vacuna contra el VPH en los hombres (la HPV4).
- Para las mujeres se recomienda una serie de 3 dosis de la HPV4 o la HPV2 como vacunación de rutina a los 11 ó 12 años de edad, y también para las mujeres que tienen de 13 a 26 años de edad si no están vacunadas.
- Para los hombres se recomienda una serie de 3 dosis de la HPV4 como vacunación de rutina a los 11 ó 12 años de edad, y también para los hombres que tienen de 13 a 21 años de edad si no están vacunados. Los hombres de 22 a 26 años de edad pueden vacunarse.
- Se recomienda la HPV4 para los hombres que tienen sexo con hombres (o HSH) hasta los 26 años de edad que no recibieron ninguna de las dosis o no las recibieron todas de más jóvenes.
- Se recomienda la vacunación para las personas inmunodeprimidas de hasta los 26 años de edad (incluidas las personas que están infectadas con el VIH) que no recibieron ninguna de las dosis o no las recibieron cuando eran más jóvenes.
- Una serie completa de la HPV4 o la HPV2 consiste en 3 dosis. La segunda dosis debe administrarse 1–2 meses después de la primera dosis; la tercera dosis debe administrarse 6 meses después de la primera dosis (al menos 24 semanas después de la primera dosis).
- No se recomienda aplicar las vacunas contra el VPH a las mujeres embarazadas. Sin embargo, no es necesario hacer una prueba de embarazo antes de vacunarse. Si se descubre que la mujer está embarazada después de iniciar la serie de vacunación, no es necesario intervenir; el resto de la serie de 3 dosis debe demorarse hasta que se finalice el embarazo.
- Aunque no se recomienda la vacuna contra el VPH específicamente para el personal de salud (o HCP) por su ocupación, el personal de salud debe recibir la vacuna contra el VPH conforme a lo recomendado (vea arriba).

## 6. Vacuna contra la culebrilla (el herpes zóster)

- Se recomienda una sola dosis de la vacuna contra la culebrilla para los adultos de 60 años de edad o más, ya sea que ellos informen de un episodio previo de la culebrilla o no. Aunque la Administración de Alimentos y Medicamentos (o FDA) haya autorizado el uso de y la administración de la vacuna a las personas de 50 años de edad o más, el ACIP recomienda que se inicie la vacunación a los 60 años de edad.
- Las personas de 60 años de edad o más que tienen enfermedades crónicas pueden vacunarse, a menos que tengan una enfermedad que constituya una contraindicación, como el embarazo o la inmunodeficiencia grave.
- Aunque la vacuna contra la culebrilla no se recomienda específicamente para el personal de salud, dicho personal debe recibir la vacuna si está en el grupo de edades recomendado.

## 7. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (o MMR)

- Los adultos nacidos antes de 1957 generalmente se consideran inmunes al sarampión y las paperas. Todos los adultos nacidos en 1957 o después deben tener documentación de 1 dosis o más de la vacuna MMR a menos que tengan una contraindicación médica respecto a la vacuna o un comprobante de laboratorio de inmunidad a cada una de las tres enfermedades. No se considera que la documentación de la enfermedad diagnosticada por un proveedor sea un comprobante aceptable de inmunidad al sarampión, las paperas o la rubéola.

### Componente de sarampión:

- Se recomienda una segunda dosis de rutina de la vacuna MMR, administrada al menos 28 días después de la primera dosis, para los adultos que
  - son estudiantes en instituciones educativas postsecundarias;
  - trabajan en instalaciones de salud o
  - planean viajar al extranjero.
- Las personas que recibieron la vacuna inactivada (muerta) contra el sarampión o una vacuna contra el sarampión de tipo desconocido en 1963–1967 deben revacunarse con 2 dosis de la vacuna MMR.

### Componente de paperas:

- Se recomienda una segunda dosis de rutina de la vacuna MMR, administrada al menos 28 días después de la primera dosis, para los adultos que
  - son estudiantes en instituciones educativas postsecundarias;
  - trabajan en instalaciones de salud o
  - planean viajar al extranjero.
- Debe considerarse la revacunación con 2 dosis de la vacuna MMR para las personas vacunadas antes de 1979 con la vacuna muerta contra las paperas o la vacuna contra las paperas de tipo desconocido que corren alto riesgo de infectarse de paperas (p. ej., las personas que trabajen en instalaciones de salud).

### Componente de rubéola:

- Para las mujeres de edad fértil, no importa en qué año hayan nacido, se debe determinar si son inmunes a la rubéola. Las mujeres que no están embarazadas que no tienen comprobante de inmunidad deben vacunarse. Las mujeres embarazadas que no tienen comprobante de inmunidad deben recibir la vacuna MMR al finalizar o interrumpir el embarazo y antes de ser dadas de alta de las instalaciones de salud.

### El HCP nacido antes de 1957:

- Para el personal de salud no vacunado que haya nacido antes de 1957, y que no tenga comprobante de laboratorio de inmunidad al sarampión, las paperas o la rubéola ni confirmación de laboratorio de dichas enfermedades, las instalaciones de salud deben considerar vacunar dicho personal con 2 dosis de la vacuna MMR a un intervalo apropiado para el sarampión y las paperas o 1 dosis de la vacuna MMR para la rubéola.

## 8. Vacuna neumocócica polisacárida (o PPSV23)

- Vacune a todas las personas que cumplan uno de los siguientes indicaciones:
  - Todos los adultos de 65 años de edad o más;
  - Los adultos menores de 65 años de edad que tengan una enfermedad pulmonar crónica (incluida la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el enfisema y el asma); una enfermedad cardiovascular crónica; la diabetes mellitus;

la insuficiencia renal crónica; el síndrome nefrótico; una enfermedad crónica del hígado (incluyendo la cirrosis); alcoholismo; implantes cocleares; fugas de líquido cerebroespinal; una enfermedad inmunodepresora o asplenia funcional o anatómica (p. ej., enfermedad drepanocítica y otros tipos de hemoglobinopatías, asplenia congénita o adquirida, disfunción esplénica o esplenectomía [si está planificada la esplenectomía electiva, vacune al adulto al menos 2 semanas antes de la cirugía]);

- Los residentes de asilos de ancianos y de las instalaciones que proveen atención a largo plazo
- Los adultos que fumen cigarrillos.

- Se recomienda que las personas que tengan enfermedades inmunodepresoras y ciertas otras enfermedades reciban las vacunas PCV13 y PPSV23. Vea la nota de pie de página #10 para informarse sobre la programación de las vacunas PCV13 y PPSV23.
- Las personas que tengan infección del VIH asintomática o sintomática deben vacunarse lo más pronto posible después del diagnóstico.
- Si se está considerando la quimioterapia para el cáncer o alguna otra terapia inmunosupresora, el intervalo entre la vacunación y la iniciación de la terapia inmunosupresora debe ser por lo menos 2 semanas. Debe evitarse la vacunación durante la quimioterapia o la terapia de radiación.
- No se recomienda usar de rutina la PPSV23 en los indios americanos o los nativos de Alaska ni en las personas menores de 65 años de edad a menos que tengan alguna de los padecimientos subyacentes que aparecen en los criterios de la PPSV23. Sin embargo, las autoridades de salud pública podrían considerar recomendar la PPSV23 para los indios americanos o nativos de Alaska que viven en áreas donde el riesgo de contraer la enfermedad neumocócica invasiva se incrementa.
- Cuando se indica, la PPSV23 se debe administrar a los pacientes que no están seguros de su estado de vacunación y a quienes no cuenten con una historia de vacunación previa. Si también se indica la PCV13, debe aplicarse primero una dosis de la PCV13 (vea la nota de pie de página #10).

## 9. Revacunación con la PPSV23

- Se recomienda una sola revacunación 5 años después de la primera dosis para las personas de 19 a 64 años de edad que tengan insuficiencia renal crónica o el síndrome nefrótico, asplenia funcional o anatómica (p. ej., enfermedad drepanocítica o esplenectomía) y para las personas que tienen enfermedades inmunodepresoras.
- Las personas que han recibido 1 ó 2 dosis de la vacuna PPSV23 antes de los 65 años de edad de conformidad con cualquiera de los criterios mencionados deben recibir otra dosis de la vacuna a los 65 años de edad o más si han pasado al menos 5 años desde la dosis anterior.
- Las personas vacunadas con la PPSV23 a los 65 años de edad o más no necesitan más dosis.

## 10. Vacuna neumocócica conjugada trecevalente (o PCV13)

- Los adultos de 19 años de edad o más que tienen alguna enfermedad inmunodepresora (incluida la insuficiencia renal crónica y el síndrome nefrótico), asplenia funcional o anatómica, fugas de líquido cerebroespinal o implantes cocleares y quienes no hayan recibido la vacuna PCV13 o la vacuna PPSV23 deben recibir una dosis única de la PCV13, seguido por una dosis de la PPSV23 al menos 8 semanas después.
- Los adultos de 19 años de edad o más que tienen alguna de las enfermedades anteriormente mencionadas y han recibido una dosis de la PPSV23 o más deben recibir una dosis de la PCV13 un año o más después de haber recibido la última dosis de la PPSV23. Para aquellos que requieren dosis adicionales de la PPSV23, la primera de estas dosis debe aplicarse al menos 8 semanas después de la PCV13 y al menos 5 años después de la dosis más reciente de la PPSV23.
- Cuando se indica, la PCV13 se debe administrar a los pacientes que no conocen su historial o estado de vacunación y a quienes no cuenten con historial de vacunación previa.
- Aunque la Administración de Alimentos y Medicamentos (o FDA) ha autorizado el uso de y la administración de la PCV13 a las personas de 50 años de edad o más, el ACIP recomienda la PCV13 para los adultos de 19 años de edad o más que tienen alguna de las enfermedades específicas mencionadas anteriormente.

## 11. Vacuna meningocócica

- Adminístrele 2 dosis de la vacuna meningocócica conjugada cuadrivalente (o MCV4), una al menos 2 meses después de la otra, a los adultos que tienen asplenia funcional o deficiencias persistentes de componente del complemento.
- Las personas infectadas con VIH que están vacunadas también deben recibir 2 dosis.
- Adminístrele una sola dosis de la vacuna meningocócica a los microbiólogos rutinariamente expuestos a aislados de *Neisseria meningitidis*, a los reclutas militares y a las personas que viajan a o viven en países en los que la enfermedad meningocócica es hiperendémica o epidémica.
- Los estudiantes universitarios de primer año hasta 21 años de edad que viven en residencias universitarias si no recibieron una dosis al 16.º cumpleaños o después deben vacunarse.
- Se prefiere la MCV4 para los adultos de 55 años de edad o menos que cumplen alguno de los criterios antes mencionados; se prefiere la vacuna meningocócica polisacárida (o MPSV4) para los adultos de 56 años de edad o más.
- Se recomienda la revacunación con la MCV4 cada 5 años para los adultos vacunados con la MCV4 o la MPSV4 que siguen corriendo mayor riesgo de infección (p. ej., los adultos que tienen asplenia anatómica o funcional o deficiencias persistentes de componente del complemento).

## 12. Vacuna contra la hepatitis A

- Vacune a todas las personas que buscan protegerse contra la infección del virus de hepatitis A (o VHA) y a las personas que cumplen alguno de las siguientes indicaciones:
  - Los hombres que tienen sexo con hombres y las personas que usan drogas ilícitas inyectadas o no inyectadas;
  - Las personas que trabajan con primates infectados con el VHA o con el VHA en un entorno de laboratorio de investigación;
  - Las personas que tienen alguna enfermedad crónica del hígado y las personas que reciben concentrados de factor coagulante;
  - Las personas que viajan a o trabajan en países con endemicidad alta o intermedia de hepatitis A y
  - Las personas no vacunadas que piensan tener contacto personal cercano (p. ej., en el hogar o durante el cuidado de niños que ocurre con regularidad) con una persona del extranjero adoptada en los primeros 60 días después de la llegada de la persona adoptada a los EE.UU. que viene de un país con endemicidad alta o intermedia. (Vea la nota de pie de página #1 para informarse más sobre las recomendaciones para viajeros). La primera dosis de la serie de 2 vacunas contra la hepatitis A debe administrarse tan pronto se planifique la adopción; lo ideal sería administrarla 2 semanas o más antes de la llegada de la persona adoptada.
- Las formulaciones de la vacuna de antígeno único deben administrarse siguiendo un calendario de 2 dosis, ya sea al mes 0 y al mes 6–12 (Havrix), o al mes 0 y al mes 6–18 (Vaqta). Si usa la vacuna combinada contra la hepatitis A y la hepatitis B (o Twinrix), adminístre 3 dosis; al mes 0, al mes 1 y al mes 6; o bien, puede seguir un calendario de 4 dosis administradas al día 0, al día 7 y al día 21–30, seguida con una dosis de refuerzo al mes 12.

## 13. Vacuna contra la hepatitis B

- Vacune a las personas que cumplan alguna de las siguientes indicaciones y a todas las personas que buscan protegerse contra la infección del virus de hepatitis B (o VHB):
  - Las personas sexualmente activas que no están en una relación duradera mutuamente monógama (p. ej., las personas que hayan tenido más de una pareja sexual en los 6 meses previos); las personas que buscan ser evaluadas o tratadas por una enfermedad de transmisión sexual (o ETS); los usuarios actuales o recientes de drogas inyectadas y los hombres que tienen sexo con hombres;
  - El personal de salud y los trabajadores de seguridad pública que pudieran estar expuestos a sangre u otros fluidos corporales infecciosos;
  - Las personas menores de 60 años de edad que tienen diabetes, lo antes posible después del diagnóstico; las personas de 60 años de edad o más que tienen diabetes, a discreción del clínico tratante por la razón de una mayor necesidad de asistencia para vigilar la glucosa en la sangre en las instalaciones de atención a largo plazo, la probabilidad de que adquieran la infección de hepatitis B y las complicaciones o secuelas crónicas a causa de esta, y la probabilidad de que tengan una respuesta inmunológica a la vacunación;
  - Las personas que tienen alguna enfermedad renal terminal, incluyendo los pacientes que reciben hemodilísis; las personas que tienen la infección del VIH y las personas que tienen alguna enfermedad crónica del hígado;
  - Las personas que tienen contacto en casa con y las parejas sexuales de las personas con resultados de la prueba de antígeno de superficie de hepatitis B positivos; los clientes y el personal de las instituciones para personas que tienen discapacidades de desarrollo y los viajeros a países con un número alto o intermedio de casos de infección crónica del VHB y
  - Todos los adultos en los siguientes entornos: las instalaciones donde se tratan las ETS; las instalaciones donde se hacen pruebas y se trata el VIH; las instalaciones que proveen servicios de tratamiento y prevención de abuso de drogas; los entornos de salud que atienden a usuarios de drogas inyectadas o a hombres que tienen sexo con hombres; los centros correccionales; los programas para la enfermedad renal terminal y los complejos para pacientes que reciben hemodilísis crónica y las instituciones y los centros de cuidado de día no residenciales para personas que tienen discapacidades de desarrollo.

- Adminístrele las dosis que les faltan para completar la serie de 3 dosis de la vacuna contra la hepatitis B a aquellas personas que no están vacunadas o que no están completamente vacunadas. La segunda dosis debe administrarse 1 mes después de la primera dosis; la tercera dosis debe aplicarse al menos 2 meses después de la segunda dosis (y al menos 4 meses después de la primera dosis). Si usa la vacuna combinada contra la hepatitis A y la hepatitis B (o Twinrix), adminístre 3 dosis al mes 0, al mes 1 y al mes 6; o bien, puede seguir un calendario de 4 dosis de Twinrix, administradas al día 0, al día 7 y al día 21–30, seguidas con una dosis de refuerzo al mes 12.
- Los pacientes adultos que reciben hemodilísis o que tienen alguna otra enfermedad inmunodepresora deben recibir 1 dosis de 40 µg/mL (Recombivax HB) administrada siguiendo un calendario de 3 dosis al mes 0, al mes 1 y al mes 6, o 2 dosis de 20 µg/mL (Engerix-B) administradas simultáneamente siguiendo un calendario de 4 dosis al mes 0, al mes 1, al mes 2 y al mes 6.

## 14. Enfermedades para las que puede usar la vacuna contra la *Haemophilus influenzae* tipo b (o Hib)

- Debe considerar administrarles 1 dosis de la vacuna Hib a las personas que tienen enfermedad drepanocítica, leucemia, la infección del VIH o asplenia anatómica o funcional si es que no han recibido la vacuna Hib.

## 15. Enfermedades inmunodepresoras

- Las vacunas inactivadas (p. ej., la neumocócica, la meningocócica y para la influenza [vacuna contra la influenza inactivada]) por lo general son aceptables y por lo general se evitan las vacunas vivas en las personas que tienen inmunodeficiencias o alguna enfermedad inmunodepresora. Puede obtener información sobre enfermedades específicas en la página <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/acip-list.htm> (en inglés).