



## NOTAS AL ITINERARIO DE VACUNACIÓN PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES 2024 EIDADES 0 A 18 AÑOS

Estas recomendaciones van con las siguientes notas:

Para las recomendaciones de vacunas para personas de 19 años o más, consulte el Itinerario de Vacunación para Adultos.

Las dosis de vacunas administradas 4 días antes de la edad o intervalo mínimo se consideran válidas.

Las dosis de cualquier vacuna administrada 5 días antes de la edad o el intervalo mínimo, no deben considerarse válidas y deben repetirse apropiadas para la edad. La dosis repetida debe espaciarse después de la dosis no válida en el intervalo mínimo recomendado.

### VACUNACIÓN CONTRA COVID-19

(Edad mínima: 6 meses [vacunas contra el COVID-19 de Moderna y PfizerBioNTech], 12 años [vacunas contra el COVID-19 de Novavax])

#### Vacunación de rutina:

##### Edad: 6 meses – 4 años

- **No Vacunados:**
  - Serie de 2 dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) en 0, 4-8 semanas
  - Serie de 3 dosis de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 3-8, 11-16 semanas.
- **Previamente vacunado con 1 dosis de cualquiera de las vacunas de Moderna:**  
Una (1) dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) de 4 a 8 semanas después de la dosis más reciente.
- **Previamente vacunado con 2 o más dosis de cualquiera de las dosis Moderna:**  
Una (1) dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 8 semanas después de la dosis más reciente.
- **Previamente vacunado con una (1) dosis de cualquiera de PfizerBioNTech:** serie de 2 dosis de la vacuna actualizada (fórmula 2023-2024) PfizerBioNTech a las 0, 8 semanas (intervalo mínimo entre PfizerBioNTech actualizada y dosis 1: 3-8 semanas).
- **Previamente vacunado con 2 o más dosis de cualquier de las dosis de PfizerBioNTech:** Una (1) dosis de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 8 semanas después de la dosis más reciente.

##### De 5 a 11 años

- **No vacunados:** Una (1) dosis de la vacuna actualizada (fórmula 2023-2024) vacuna de Moderna o PfizerBioNTech.
- **Previamente vacunado con una (1) o más dosis de Moderna o PfizerBioNTech:** 1 dosis de la fórmula actualizada (2023-2024) Moderna o PfizerBioNTech al menos 8 semanas después de la dosis más reciente.

##### De 12 a 18 años

- **No vacunados:**
  - Una (1) dosis de la vacuna actualizada (fórmula 2023-2024) de Moderna o PfizerBioNTech.
  - Serie de dos (2) dosis de Novavax actualizado (fórmula 2023-2024) en 0, 3-8 semanas.

#### Situaciones especiales

Personas con inmunodepresión moderada o grave\*\*

##### Edad: 6 meses – 4 años

- **No vacunados:**
  - Serie de tres (3) dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 4, 8 semanas.
  - Serie de tres (3) dosis de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 3, 11 semanas.



- **Previamente vacunado\* con una (1) dosis de cualquiera de las dosis de Moderna:**  
Serie de 2 dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 4 semanas (intervalo mínimo entre la dosis anterior de Moderna y la dosis 1: 4 semanas).
- **Previamente vacunado con dos (2) dosis de cualquiera de las dosis de Moderna:**  
Una (1) dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 4 semanas después de la dosis más reciente.
- **Previamente vacunado con tres (3) o más dosis de cualquiera de las vacunas de Moderna:**  
Una (1) dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 8 semanas después de la dosis más reciente.
- **Previamente vacunado con una (1) dosis de cualquiera de las dosis de PfizerBioNTech:**  
Serie de 2 dosis de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 8 semanas (intervalo mínimo entre PfizerBioNTech anterior y la dosis: 1: 3 semanas).
- Previamente vacunado con 2 o más dosis de cualquiera de las dosis de PfizerBioNTech:  
Una (1) dosis de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 8 semanas después de la dosis más reciente.

#### De 5 a 11 años

- **No Vacunados:**
  - Serie de 3 dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 4 y 8 semanas.
  - Serie de 3 dosis actualizada (fórmula 2023-2024) de PfizerBioNTech a las 0, 3, 7 semanas.
- **Previamente vacunado con una (1) dosis de cualquiera de las dosis de Moderna:**  
Serie de 2 dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 4 semanas (intervalo mínimo entre la dosis anterior de Moderna y la dosis 1: 4 semanas).
- **Previamente vacunado con dos (2) dosis de cualquiera de las dosis de Moderna:**  
Una (1) dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 4 semanas después de la dosis más reciente.
- **Previamente vacunado con una (1) dosis de cualquiera de las dosis de PfizerBioNTech:**  
Serie de 2 dosis de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 4 semanas (intervalo mínimo entre la PfizerBioNTech anterior y la dosis 1: 3 semanas).
- **Previamente vacunado con dos (2) dosis de cualquiera de las dosis de PfizerBioNTech:**  
Una (1) dosis de PfizerBioNTech 2023-2024 al menos cuatro (4) semanas después de la dosis más reciente.
- **Previamente vacunado con 3 o más dosis de cualquiera de las vacunas de Moderna o PfizerBioNTech:**  
Una (1) dosis de Moderna o PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 8 semanas después de la dosis más reciente.

#### De 12 a 18 años

- **No vacunados:**
  - Serie de 3 dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 4 y 8 semanas.
  - Serie de 3 dosis de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 3, 7 semanas.
  - Serie de 2 dosis de Novavax actualizado (fórmula 2023-2024) a las 0, 3 semanas.
- **Previamente vacunado con una (1) de cualquiera de las dosis de Moderna:**  
Serie de 2 dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 4 semanas (intervalo mínimo entre la dosis de Moderna y la dosis 1: 4 semanas).
- **Previamente vacunado con dos (2) dosis de cualquiera de las dosis de Moderna.**  
Una (1) dosis de Moderna actualizada (fórmula 2023-2024) al menos cuatro (4) semanas después de la dosis más reciente.
- **Previamente vacunado con una (1) dosis de cualquiera de las dosis de PfizerBioNTech:**  
Serie de 2 de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) a las 0, 4 semanas (intervalo mínimo entre la dosis anterior de PfizerBioNTech y la dosis 1:3 semanas).
- **Previamente vacunado con dos (2) dosis de cualquiera de las dosis de PfizerBioNTech:**  
Una (1) dosis de PfizerBioNTech actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 4 semanas después de la dosis más reciente.



- **Previamente vacunado con 3 o más dosis de cualquiera de las vacunas de Moderna o PfizerBioNTech:**  
Una (1) dosis de cualquier vacuna contra el COVID-19 actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 8 semanas después de la dosis más reciente.
- **Previamente vacunado con una (1) o más dosis de Janssen o Novavax o con o sin dosis de cualquier vacuna original monovalente o bivalente contra el COVID-19:**  
Una (1) dosis de cualquier vacuna contra el COVID-19 actualizada (fórmula 2023-2024) al menos 8 semanas después de la dosis más reciente.

*No existe una recomendación preferencial para el uso de una vacuna contra el COVID-19 sobre otra cuando hay más de una vacuna recomendada apropiada para la edad disponible.*

*Administre una vacuna contra el COVID-19 apropiada para cada edad para cada dosis.*

*Para obtener información sobre la transición de los 4 a los 5 años o de los 11 a los 12 años durante la serie de vacunación contra el COVID-19, consulte las Tablas 1 y 2 en: [www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#vacunas-covid](http://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#vacunas-covid).*

*Las personas con inmunodepresión moderada o grave tienen la opción de recibir una dosis adicional de la vacuna contra el COVID-19 actualizada (fórmula 2023-2024) al menos dos (2) meses después de la última dosis recomendada de la vacuna contra el COVID-19 actualizada (fórmula 2023-2024). Se pueden administrar más dosis adicionales actualizadas (fórmula 2023-2024) de la vacuna contra el COVID-19, informadas por el juicio clínico de un proveedor de atención médica y las preferencias y circunstancias personales. Cualquier dosis adicional debe administrarse al menos dos (2) meses después de la última dosis actualizada de la vacuna contra el COVID-19 (fórmula 2023-2024). Los niños moderada o gravemente inmunodeprimidos de 6 meses a 4 años deben recibir dosis de vacunas de ARNm actualizadas homólogas (fórmula 2023-2024) si reciben dosis adicionales.*

## VACUNACIÓN CONTRA EL DENGUE (EDAD MÍNIMA: 9 AÑOS)

### Vacunación de rutina

- De 9 a 16 años, que viven en áreas con dengue endémico y tienen confirmación de laboratorio de infección previa por dengue.
  - Serie de 3 dosis administradas a los 0, 6 y 12 meses.

*Las áreas endémicas incluyen; Puerto Rico, Samoa Americana, Estados Unidos, Isla Vírgenes, Estados Federados de Micronesia, República de Islas Marshall y la República de Palau.*

*Para obtener información actualizada, orientación sobre las zonas endémicas de dengue y las pruebas de laboratorio prevacunación: ver [www.cdc.gov/mmwr/volumenes/70/rr/rr7006a1.htm?s\\_cid=rr7006a1\\_w](http://www.cdc.gov/mmwr/volumenes/70/rr/rr7006a1.htm?s_cid=rr7006a1_w) y [www.cdc.gov/dengue/vaccine/hcp/inex.html](http://www.cdc.gov/dengue/vaccine/hcp/inex.html).*

## VACUNACIÓN CONTRA LA DIFTERIA, EL TETANOS Y LA TOS FERINA (DTaP) (EDAD MÍNIMA: 6 SEMANAS ([4 AÑOS PARA KINRIX® O QUADRACEL®])

### Vacunación de rutina

Serie de 5 dosis (serie primaria de 3 dosis a los 2, 4 y 6 meses de edad, seguida de una dosis de refuerzo a los 15 – 18 meses y 4 – 6 años.

- Prospectivamente: La dosis 4 puede administrarse a partir de los 12 meses de edad si han transcurrido al menos 6 meses desde la dosis tres (3).
- Retrospectivamente: Una cuarta (4ta) dosis que se administró inadvertidamente a los 12 meses de edad puede contarse si han transcurrido al menos 4 meses desde la dosis 3.
- La dosis 5 no es necesaria si la dosis 4 se administró a los 4 años de edad o más y al menos 6 meses después de la dosis 3.



## VACUNACIÓN CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (EDAD MÍNIMA: 6 SEMANAS)

### Vacunación de rutina

- **ActHIB®, Hiberix®, Pentacel® o Vaxelis®:**  
Serie de 4 dosis (serie primaria de 3 dosis a los 2, 4 y 6 meses de edad, seguida de una dosis de refuerzo\* a los 12 a 15 meses de edad)
  - \*No se recomienda el uso de Vaxelis® como dosis de refuerzo. Se debe usar una vacuna diferente que contenga Hib para la dosis de refuerzo.
- **PedvaxHIB®:**  
Serie de 3 dosis (serie primaria de 2 dosis a los 2 y 4 meses de edad, seguida de una dosis de refuerzo a los 12 a 15 meses de edad).

### Vacunación de recuperación o Catch-up

- **Dosis 1 entre los 7 y 11 meses de edad:**  
Administre la dosis 2 al menos 4 semanas después y dosis 3 (dosis final) a la edad de 12 a 15 meses u 8 semanas después de la dosis 2 (lo que ocurra más tarde).
- **Dosis 1 entre los 12 y los 14 meses de edad:**  
Administrar la dosis 2 (dosis final) al menos 8 semanas después de la dosis 1.
- **Dosis 1 antes de los 12 meses de edad y dosis 2 antes de los 15 meses de edad:**  
Administre la dosis 3 (dosis final) al menos 8 semanas después de la dosis 2.
- **Dos (2) dosis de PedvaxHIB® antes de los 12 meses de edad:**  
Administrar la dosis 3 (dosis final) entre los 12 y 59 meses de edad, y al menos 8 semanas después de la dosis 2.
- **Una (1) dosis administrada a los 15 meses de edad o más:**  
No se necesitan más dosis.
- **No vacunados entre los 15 y los 59 meses de edad:**  
Administrar una (1) dosis.

*Niños de 60 meses o más que no hayan sido vacunados previamente y que no se consideren de alto riesgo: No requieren la vacunación de recuperación.*

### Situaciones especiales

#### Quimioterapia o radioterapia:

##### De 12 a 59 meses de edad

- No vacunados o solo una (1) dosis antes de los 12 meses de edad: Dos (2) dosis, con 8 semanas de diferencia.
- Dos (2) o más dosis antes de los 12 meses de edad: Una (1) dosis al menos 8 semanas después de la dosis anterior.  
*Las dosis administradas dentro de los 14 días posteriores al inicio de la terapia o durante la terapia deben repetirse al menos 3 meses después de la finalización de la terapia.*

#### Trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH):

- Serie de 3 dosis con 4 semanas de diferencia, comenzando de 6 a 12 meses después de un trasplante exitoso, independientemente de los antecedentes de vacunación contra el Hib.

#### Asplenia anatómica o funcional (incluida la enfermedad de células falciformes):

##### De 12 a 59 meses de edad

- No vacunado o solo una (1) dosis antes de los 12 meses de edad; 2 dosis, con 8 semanas de diferencia.
- Dos o más dosis antes de los 12 meses de edad; Una (1) dosis al menos 8 semanas después de la dosis anterior.  
Personas no vacunadas\* de 5 años o más; -1 dosis



**Esplenectomía electiva:**

**Personas no vacunadas\* de 15 meses o mas**

- Una (1) dosis (preferiblemente al menos 14 días antes del procedimiento).

**Infección por VIH:**

**De 12 a 59 meses de edad**

- No vacunados o solo una (1) dosis antes de los 12 meses de edad: 2 dosis, con 8 semanas de diferencia.
- Dos (2) o más dosis antes de los 12 meses de edad: Una (1) dosis al menos 8 semanas después de la dosis anterior.

**Deficiencia de inmunoglobulinas deficiencias temprana del complemento de componentes:**

**De 12 a 59 meses de edad**

- No vacunados o solo una (1) dosis antes de los 12 meses de edad: Dos (2) dosis, con 8 semanas de diferencia.
- Dos o mas dosis antes de los 12 meses de edad: Una (1) dosis al menos 8 semanas después de la dosis anterior.

*\*No vacunado = Menos de la serie de rutina (hasta los 14 meses de edad) O sin dosis (de 15 meses o más).*

**VACUNACIÓN CONTRA LA HEPATITIS A (EDAD MÍNIMA: 12 MESES PARA LA VACUNACIÓN DE RUTINA)**

**Vacunación de rutina**

- Serie de 2 dosis (intervalo mínimo: 6 meses) a los 12-23 meses de edad.

**Vacunación de recuperación**

- Las personas no vacunadas hasta los 18 años deben completar una serie de 2 dosis (intervalo mínimo: 6 meses).
- Personas que previamente recibieron una (1) dosis a los 12 meses de edad o mayores deben recibir la dosis 2 al menos 6 meses después de la primera dosis.
- Los adolescentes de 18 años o más pueden recibir la vacuna contra la hepatitis A y la vacuna contra la hepatitis B, Twinrix®, en una serie de 3 dosis (0, 1 y 6 meses) o serie de 4 dosis (3 dosis a los 0, 7 y 21 a 30 días, seguido de una dosis de refuerzo a los 12 meses).

**VACUNACIÓN CONTRA LA HEPATITIS B (EDAD MÍNIMA: NACIMIENTO)**

**Vacunación de rutina**

- Serie de 3 dosis a los 0, 1-2, 6-18 meses de edad (use la vacuna monovalente contra la hepatitis B para las dosis administradas antes de las 6 semanas de edad).
  - Peso al nacer  $\geq 2,000$  gramos: Una (1) dosis dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento si es medicamento estable.
  - Peso al nacer  $< 2,000$  gramos: Una (1) a la edad cronológica de un (1) mes o alta hospitalaria (lo que ocurra primero e incluso si el peso sigue siendo de  $< 2,000$  gramos).
- Los bebés que no recibieron una dosis al nacer deben comenzar la serie lo antes posible.

Se permite la administración de 4 dosis cuando se utiliza una vacuna combinada que contenga hepatitis B después de la dosis de nacimiento.

Dosis final (3.<sup>a</sup> o 4.<sup>a</sup>): de 6 a 18 meses de edad (edad mínima de 24 semanas)

- La madre es HBsAg positiva
  - Dosis al nacer (solo vacuna monovalente contra la hepatitis B): administrar vacuna contra la hepatitis B e inmunoglobulina contra la hepatitis B (HBIG) (en extremidades separadas) dentro de las 12 horas posteriores al nacimiento, independientemente del peso al nacer.



DEPARTAMENTO DE SALUD  
SECRETARÍA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA  
División de Vacunación

- Peso al nacer <2000 gramos: administrar 3 dosis adicionales de la vacuna contra la hepatitis B a partir de 1 mes de edad (total de 4 dosis).
  - Dosis final (3.<sup>a</sup> o 4.<sup>a</sup>): administrar a los 6 meses de edad (edad mínima 24 semanas)
  - Haga la prueba de HBsAg y anti-HB entre los 9 y los 12 meses de edad. Si la serie de vacunas hepatitis B se retrasa hacer la prueba, de 1 a 2 meses después de la dosis final. No hacer prueba antes de los 9 meses de edad.
- La madre es HBsAg-desconocida. Si hay otras pruebas que sugieran una infección materna por hepatitis B (p.ej., presencia de ADN del VHB, HBsAg positivo o infección crónica por hepatitis B), tratar a los infantes como si la madre fuera HBsAg positiva.
    - Dosis al nacer (solo vacuna monovalente contra la hepatitis B):
    - Peso al nacer  $\geq$ 2000 gramos; administrar la vacuna contra la hepatitis B dentro de las 12 horas posteriores al nacimiento. Determinar el estado de HBsAg de la madre lo antes posible. Si se determina que la madre es HBsAg positiva, administre HBIG tan pronto como sea posible pero no mas tardar a los 7 días de edad.
    - Peso al nacer <2000 gramos; administrar la vacuna contra hepatitis B y HBIG (en extremidades separadas) dentro de las 12 horas posteriores al nacimiento. Administrar 3 dosis adicionales de la vacuna contra la hepatitis B a partir de la edad de un (1) mes (total de 4 dosis).
    - **Dosis final** (3.<sup>a</sup> o 4.<sup>a</sup>): administrar a los 6 meses de edad (edad mínima 24 semanas).

#### Situaciones especiales

- Por lo general, no se recomienda la revacunación para personas con estado inmunitario normal que fueron vacunadas cuando eran infantes, niños, adolescentes o adultos.
- Se recomienda la realización de pruebas serológicas posteriores a la vacunación y la revacunación (si los anti-HB <10mIU/ml) para ciertas poblaciones, entre ellas:
  - Bebes nacidos de madres HBsAg positivas
  - Personas que están en prediálisis o en diálisis de mantenimiento
  - Otras personas inmunodeprimidas

Para obtener recomendaciones detalladas sobre la vacunación, consulte: [www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/vacc-specific/hepb.html](http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/vacc-specific/hepb.html).

### VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (EDAD MÍNIMA: 9 AÑOS)

#### Vacunación de rutina y de recuperación

- Se recomienda la vacunación contra el VPH de forma rutinaria a los 11 a 12 años de edad (puede comenzar a los 9 años) y se recomienda la vacunación contra el VPH para todas las personas hasta los 18 años si no están vacunadas adecuadamente.
- Serie de 2 a 3 dosis en función de la edad en el momento de la vacunación inicial:
  - Edad de 9 a 14 años en el momento de la vacunación inicial: serie de 2 dosis a los 0, 6-12 meses (intervalo mínimo: 5 meses).
  - Edad 15 años o más en el momento de la vacunación inicial: serie de 3 dosis a los 0, 1-2 meses, 6 meses (intervalos mínimos: dosis 1 a dosis 2: 4 semanas/ dosis 2 a dosis 3: 12 semanas/ dosis 1 a dosis 3: 5 meses).
- No se recomienda ninguna dosis adicional cuando se ha recibido serie de vacunas de cualquier valencia adecuadamente.

#### Situaciones especiales

- Inmunocompromiso, incluida la infección por el VIH: serie de 3 dosis, incluso para aquellos que inician la vacunación entre los 9 y los 14 años.
- Antecedentes de abuso o agresión sexual: puede iniciar serie a los 9 años de edad
- Embarazo: no es necesario realizar pruebas de embarazo antes de la vacunación. La vacunación contra el VPH no se recomienda hasta después del embarazo.



**VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA: (EDAD MÍNIMA: 6 MESES [IIV] 2 AÑOS [LAIV4], 18 AÑOS [VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA INFLUENZA, RIV4])**

**Vacunación de rutina**

Use cualquier vacuna contra la influenza apropiada para la edad y estado de salud.

- **Edad de 6 meses a 8 años** que hayan recibido menos de 2 dosis de la vacuna contra la influenza antes del 1<sup>o</sup> de julio de 2023 o cuyo historial de vacunación contra la influenza se desconozca: 2 dosis, separadas por al menos 4 semanas. Administrar la dosis 2 incluso si el niño cumple 9 años entre la recepción de la dosis 1 y la dosis 2.
- **Personas de 6 meses a 8 años** que hayan recibido al menos 2 dosis de la vacuna contra la influenza antes del 1<sup>o</sup> de julio de 2023: 1 dosis.
- **A partir de 9 años:** 1 dosis

Para la temporada 2023-2024, véase: [www.cdc.gov/mmwr/volumenes/72/rr/rr7202a1.htm](http://www.cdc.gov/mmwr/volumenes/72/rr/rr7202a1.htm).

Para la temporada 2024-2025, consulte las recomendaciones sobre la vacuna contra la influenza, 2024-2025 del ACIP.

**VACUNACIÓN ANTIMENINGOCÓCICA DEL SEROGRUPO A,C,W,Y (EDAD MÍNIMA: 2 MESES [MENACWY-CRM, MENVEO®], 2 AÑOS [MENACWY-TT, MENQUADFI®], 10 AÑOS [MENACWY-TT/MENB-FHBP, PENBRAYA®])**

**Vacunación de rutina**

Serie de 2 dosis a los 11-12 años de edad: 16 años.

**Vacunación de recuperación (Catch up)**

- De 13 a 15 años: Una (1) dosis inicial y refuerzo a los 16 a 18 años (intervalo mínimo: 8 semanas)
- De 16 a 18 años: 1 dosis.
- 

**Situaciones especiales**

Asplenia anatómica o funcional (incluida la enfermedad de células falciformes), infección por VIH, deficiencia persistente de componentes de complemento, uso de inhibidores del complemento (por ejemplo, eculizumab, ravulizumab):

**Menveo®**

- Dosis 1 a los 2 meses de edad: serie de 4 dosis (3 dosis adicionales a los 4, 6 y 12 meses de edad).
- Dosis 1 a los 3 a 6 meses de edad: serie de 3 a 4 dosis (dosis 2 [y dosis 3 si corresponde] al menos 8 semanas después de la dosis anterior hasta que se reciba una dosis a los 7 meses o más, seguida de una dosis adicional al menos 12 semanas después y después de los 12 meses de edad).
- Dosis 1 a los 7-23 meses de edad; serie de 2 dosis (dosis 2 al menos 12 semanas después de la dosis 1 y después de los 12 meses de edad) -Dosis 1 a partir de los 24 meses de edad: serie de 2 dosis con al menos 8 semanas de diferencia.

**MenQuadfi®**

- Dosis 1 a partir de los 24 meses de edad: serie de 2 dosis con al menos 8 semanas de diferencia.

**Estudiantes universitarios de primer año que viven en residencias (si no se vacunaron previamente a los 16 años o más): Una (1) dosis de Menveo®\* o MenQuadfi®.**

**Vacunación de adolescentes de niños que recibieron MenACWY antes de los 10 años de edad:**

**Niños para quienes se recomiendan refuerzos debido a un aumento continuo del riesgo de enfermedad meningocócica** (p.ej., aquellos con deficiencia de componentes del complemento, VIH o asplenia): Siga el calendario de refuerzos para personas con mayor riesgo.



**Niños para los que no se recomiendan refuerzos** (p.ej., un niño sano que recibió una sola dosis para viajar a un país donde la enfermedad meningocócica es endémica): Administre MenACWY de acuerdo con el calendario recomendado para adolescentes con la dosis a los 11-12 años y la dosis 2 a los 16 años.

**Nota:** Para conocer las recomendaciones de dosis de refuerzos de MenACWY para los grupos enumerados en “Situaciones especiales” y en un entorno de brote, así como información adicional sobre la vacunación contra el meningococo consulte: [www.cdc.mmwr/volumen69/rr/6909al.htm](http://www.cdc.mmwr/volumen69/rr/6909al.htm).

### VACUNACIÓN MENINGOCÓCICA DEL SEROGRUPO B (EDAD MÍNIMA: 10 AÑOS [MenB-4C, Bexero®; MenB-FHbp, Trumenba®; MenACWY-TT/MenB-FHbp, Penbraya™])

#### Toma de decisiones clínicas

- Adolescentes sin mayor riesgo de 16 a 23 años (edad preferida de 16 a 18 años) basada en la toma de decisiones clínicas compartidas.
  - Bexero®: serie de 2 dosis con al menos un (1) mes de diferencia.
  - Trumenba®: serie de 2 dosis con al menos 6 meses de diferencia (si la dosis 2 se administra antes de los 6 meses, administre una 3.ª dosis al menos 4 meses después de la dosis 2).

Para obtener información adicional sobre la toma de decisiones clínicas compartidas para la MenB, consulte: [www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/downloads/isd-job-aid-scdm-mening-b-shared-clinical-decision-making.pdf](http://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/downloads/isd-job-aid-scdm-mening-b-shared-clinical-decision-making.pdf).

#### Situaciones especiales

- Asplenia anatómica o funcional (incluida la anemia falciforme), deficiencia persistente de componentes del complemento, uso de inhibidor del complemento (p.ej., eculizumab, ravulizumab):

**Bexero®:** serie de 2 dosis con al menos un (1) mes de diferencia.

**Trumenba®:** serie de 3 dosis a los 0, 1-2, 6 meses (si la dosis 2 se administró al menos 6 meses después de la dosis 1, la dosis 3 no es necesaria; si la dosis 3 se administra antes de los 4 meses posteriores a la dosis 2, una 4.ª dosis debe administrarse al menos 4 meses después de la dosis 3).

**Nota: Bexero® y Trumenba® no son intercambiables; se debe utilizar el mismo producto para la vacunación.**

Para conocer las recomendaciones de dosis de refuerzo de MenB para los grupos enumerados en “Situaciones especiales” y en un entorno de brotes e información adicional sobre la vacunación contra el meningococo, consulte: [www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/rr/rr6909al.htm.mismoproducto](http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/rr/rr6909al.htm.mismoproducto) para todas las dosis de una serie.

Los niños de 10 años o más pueden recibir una dosis de Penbraya™ como alternativa a la administración separada de MenACWY y MenB cuando ambas vacunas se administrarían el mismo día clínico.

En el caso de los niños elegibles para la edad que no tienen mayor riesgo, si se utiliza Penbraya™ para la dosis 1 MenB, se debe administrar MenB-FHbp (Trumenba®) para la dosis 2 MenB.

En el caso de los niños elegibles para la edad con mayor riesgo de enfermedad meningocócica, Penbraya™ puede utilizarse para recibir dosis adicionales de MenACWY y MenB (incluidas las dosis de refuerzo) si ambas se administran el mismo día clínico y han transcurrido al menos 6 meses desde la dosis más reciente de Penbraya™.



## VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA (EDAD MÍNIMA: 6 SEMANAS [PCV15], [PCV20]; 2 AÑOS [PPSV23])

### Vacunación de rutina con PCV

Serie de 3 dosis a los 2, 4, 5, 12-15 meses

### Vacunación de recuperación con PCV

- Niños sanos de 2 a 4 años con cualquier serie de PCV incompleta\*: una (1) dosis de PCV.  
**Nota:** Para los niños sin condiciones de riesgo, la PCV20 no está indicada si han recibido 4 dosis de PCV13 o PCV15 u otra serie completa de PCV apropiada para su edad.

### Situaciones especiales

**Niños y adolescentes con fuga de líquido cefalorraquídeo; cardiopatías crónicas; enfermedad renal crónica (excluyendo diálisis de mantenimiento y síndrome nefrótico); enfermedad hepática crónica; enfermedad pulmonar crónica (incluyendo asma moderada persistente o severa persistente); implante coclear; o diabetes mellitus:**

#### De 2 a 5 años

- Cualquier serie PCV incompleta\* con:
  - Tres (3) dosis de PCV: Una (1) dosis de PCV (al menos 8 semanas después de la dosis de PCV más reciente).
  - Menos de 3 dosis de PCV: 2 dosis de PCV (al menos 8 semanas después de la dosis más reciente y administradas con al menos 8 semanas de diferencia).
- Completó la serie de PCV recomendada pero no recibió PPSV23
  - Si recibió previamente al menos una (1) dosis de PCV20: no se necesita más dosis de PCV o PPSV23.
  - Si no recibió previamente PCV20: administrar una (1) dosis de PCV20 o una (1) dosis de PPSV23 al menos 8 semanas después de la dosis de PCV más reciente.

#### De 6 a 18 años

- No haber recibido previamente ninguna dosis de PCV13, PCV15 o PCV20; administrar 1 dosis de PCV15 o PCV20. Si se usa PCV15 y no se ha recibido previamente PPSV23, administre 1 dosis de PPSV23 al menos 8 semanas después de la dosis de PCV15\*.
- Recibió PCV antes de los 6 años, pero no ha recibido PPSV23.
  - Haber recibido previamente al menos una (1) dosis de PCV20: no se necesitan más dosis de PCV o PPSV23.
  - No recibió previamente PCV20: Una (1) dosis de PPSV23 administrada al menos 8 semanas después de la dosis más reciente de PCV.
- Recibió PCV13 solo a los 6 años o después; administre una (1) dosis de PCV20 o una (1) dosis de PPSV23 al menos 8 semanas después de la dosis más reciente de PCV13.
- Recibió una (1) dosis de PCV13 y una (1) dosis de PPSV23 a los 6 años o después; no se indican dosis adicionales de ninguna PCV o PPSV23.

Niños y adolescentes en diálisis de mantenimiento, o inmunocompromiso como el síndrome nefrótico; asplenia o disfunción esplénica congénita o adquirida; inmunodeficiencias congénitas o adquiridas; enfermedades y afecciones tratadas con medicamentos inmunosupresores o radioterapia, incluidas las neoplasias malignas, las leucemias, los linfomas, la enfermedad de Hodgkin y el trasplante de órganos sólidos; infección por VIH o enfermedad de células falciformes u otras hemoglobinopatías:

#### De 2-5 años

- Cualquier serie PCV incompleta\*:
  - Tres (3) dosis de PCV: Una (1) dosis de PCV (al menos 8 semanas después de la dosis de PCV más reciente).



- Menos de 3 dosis de PCV: Dos (2) dosis de PCV (al menos 8 semanas después de la dosis más reciente y administradas con al menos 8 semanas de diferencia).
- Completó la serie de PCV recomendada pero no recibió PPSV23.
  - Si recibió previamente al menos una (1) dosis de PCV20: no se necesitan más dosis de PCV o PPSV23.
  - Si no recibió previamente PCV20: administrar una (1) dosis de PCV20 o una (1) dosis de PPSV23 al menos 8 semanas después de la dosis más reciente de PCV. Si se utiliza PPSV23, administrar una (1) dosis de PCV20 o dosis de PPSV23 al menos 5 años después de la dosis 1 de PPSV23

### **De 6 – 18 años**

- No haber recibido previamente ninguna dosis de PCV13, PCV15 o PCV20: administrar una (1) dosis de PCV15 o una (1) dosis de PCV20. Si se usa PCV15 y no se ha recibido previamente PPSV23, administre una (1) dosis de PPSV23 al menos 8 semanas después de la dosis de PCV15\*\*.
- Recibió PCV antes de los 6 años, pero no ha recibido PPSV23.
  - Haber recibido previamente al menos una (1) dosis de PCV20; ninguna dosis adicional de PCV o PPSV23.
  - No haber recibido previamente PCV20: administrar una (1) dosis de PCV20 o una (10 dosis de PPSV23 al menos 8 semanas después de la dosis más reciente de PCV. Si se usa PPSV23, administre PCV20 o dosis 2 PPSV23 al menos 5 años después de la dosis 1 PPSV23,
- Recibió PCV13 solo a los 6 años de edad o después: administre una (1) dosis de PCV20 o una (1) dosis de PPSV23 al menos 8 semanas después de la dosis más reciente de PCV13. Si se utiliza PPSV23, administrar una (1) dosis de PCV20 o dosis 2 de PPSV23 al menos 5 años después de la dosis 1 PPSV23.
- Recibió una (1) dosis de PCV13 y una (1) dosis de PPSV23 a los 6 años o después: administre una (1) dosis de PCV20 o una (1) dosis de PPSV23 al menos 8 semanas después de la dosis más reciente de PCV13 y al menos 5 años después de la dosis 1 de PPSV23.

\*Serie incompleta = No haber recibido todas las dosis de la serie recomendada o de una serie de recuperación apropiada para la edad. Véase la Tabla 2 de las recomendaciones neumocócicas del ACIP en [stacks.cdc.gov/view/cdc/133252](https://stacks.cdc.gov/view/cdc/133252).

\*\*Cuando tanto PCV15 como PPSV23 estén indicados, administre primero todas las dosis de PCV15. La PCV15 y la PPSV23 no deben administrarse durante la misma visita.

*Para obtener orientación sobre como determinar que vacunas antineumocócicas necesita un paciente y cuando, consulte la aplicación móvil, que se puede descargar aquí: [www.cdc.gov/vaccines/vpd/pneumo/hcp/pneumoapp.html](https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/pneumo/hcp/pneumoapp.html).*

## **VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DE LA POLIOMIELITIS (EDAD MÍNIMA: 6 SEMANAS)**

### **Vacunación de rutina**

- Serie de 4 dosis a los 2, 4, 6 a 18 meses, 4 a 6 años: administre la dosis final a partir de los 4 años y al menos 6 meses después de la dosis anterior.
- Se pueden administrar 4 o más dosis de IPV antes de los 4 años cuando se usa una vacuna combinada que contiene IPV. Sin embargo, todavía se recomienda una dosis a partir de los 4 años de edad y al menos 6 meses después de la dosis anterior.

### **Vacunación de recuperación (Catch up)**

- En los primeros 6 meses de vida, use las edades y los intervalos mínimos solo para viajar a una región endémica de poliomielitis o durante un brote.
- Adolescentes de 18 años que se sabe o se sospecha que no están vacunados o que están vacunados de forma incompleta; administren las dosis restantes (1, 2 o 3 dosis de IPV) para completar una serie primaria de 3 dosis. \*A menos que haya razones específicas para creer que no fueron vacunadas, la mayoría de las personas de 18 años o más nacidas y criadas en los Estados Unidos pueden asumir que fueron vacunados contra la poliomielitis cuando eran niños



### Situaciones especiales

- Adolescentes de 18 años con mayor riesgo de exposición al virus de la poliomielitis y con esquema primario completo\*; pueden administrar un refuerzo de por vida contra la IPV.

\***Nota:** El esquema primario completo consiste en al menos tres (3) dosis de IPV o vacuna antipoliomielitis oral trivalente (OPV) en cualquier combinación.

Para obtener información detallada, consulte; [www.cdc.gov/vaccines/vpd/polio/hcp/recommendations.html](http://www.cdc.gov/vaccines/vpd/polio/hcp/recommendations.html)

## VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL (EDAD MÍNIMA: NACIMIENTO [NISERVIMAB, VRS-MAB [BEYFORTUS®])

### Vacunación de rutina

- **Bebés nacidos entre julio y marzo en Puerto Rico.**
  - La madre no recibió la vacuna contra el VRS o se desconoce el estado de vacunación contra el VRS de la madre: administrar una (1) dosis de nirsevimab dentro de una (1) semana después del nacimiento en el hospital o en un entorno ambulatorio.
  - La madre recibió la vacuna contra el VRS menos de 14 días antes del parto: administrar una (1) dosis de nirsevimab dentro de una (1) semana después del nacimiento en el hospital o en un entorno ambulatorio.
  - La madre recibió la vacuna contra el VRS al menos 14 días antes del parto: el nirsevimab no es necesario, pero se puede considerar en raras circunstancias a discreción de los proveedores de atención médica (consulte Poblaciones y situaciones especiales en: [www.cdc.gov/vaccines/vpd/rsv/hcp/child-faqs.html](http://www.cdc.gov/vaccines/vpd/rsv/hcp/child-faqs.html))
- **Bebés nacidos entre abril y junio en Puerto Rico**
  - La madre no recibió la vacuna contra el VRS o se desconoce el estado de vacunación contra el VRS de la madre: administrar una (1) dosis de nirsevimab poco antes del inicio de la temporada de VRS\*.
  - La madre recibió la vacuna contra el VRS menos de 14 días antes del parto: administrar una (1) dosis de nirsevimab poco antes del inicio de la temporada de VRS\*.
  - La madre recibió la vacuna contra el VRS al menos 14 días antes del parto: no se necesita nirsevimab, pero se puede considerar en raras circunstancias a discreción de los proveedores de atención médica (consulte Poblaciones y situaciones especiales en: [www.cdc.gov/vaccines/vpd/vrs/hcp/child-faqs.html](http://www.cdc.gov/vaccines/vpd/vrs/hcp/child-faqs.html))

Los bebés con hospitalización prolongada al nacer\*\* (p.ej., por prematuridad) dados de alta entre julio y marzo, deben ser vacunados poco antes o inmediatamente después del alta.

### Situaciones especiales

**Ocho (8) a nueve (9) meses de edad con enfermedad pulmonar crónica del prematuro que requiera apoyo médico (p.ej., terapia crónica con corticosteroides, terapia diurética u oxígeno suplementario) en cualquier momento durante el periodo de 6 meses antes del inicio de la segunda temporada de VRS; inmunocompromiso grave: fibrosis quística con peso para la talla <percentil 10 o manifestación de enfermedad pulmonar grave (p.ej., hospitalización previa por exacerbación pulmonar en el primer año de vida o anomalías en las imágenes de tórax que persisten cuando están estables)\*\*:**

- Una (1) dosis de nirsevimab poco antes del inicio de la segunda temporada de VRS\*
- Elegible para la edad y sometido a cirugía cardíaca con bypass cardiopulmonar\*\*: Una (1) dosis adicional de nirsevimab después de la cirugía.

Para obtener mas detalles, consulte poblaciones y situaciones especiales en: [www.cdc.gov/vaccines/vpd/rsv/hcp/childfqs.html](http://www.cdc.gov/vaccines/vpd/rsv/hcp/childfqs.html).



**\*Nota:** Si bien el momento de inicio y la duración de la temporada del VRS pueden variar, el nirsevimab se puede administrar de julio a marzo en Puerto Rico. Los proveedores en jurisdicciones con estacionalidad del VRS que difiere de la mayor parte del territorio continental de los Estados Unidos (p.ej., Alaska, jurisdicción con clima tropical) deben seguir las directrices de las autoridades de salud pública (p.ej., CDC, departamento de salud) o centros médicos regionales sobre el momento de la administración en función con la estacionalidad local del VRS. Aunque el momento óptimo de administración es justo antes del inicio de la temporada del VRS, el nirsevimab también se puede administrar durante la temporada del VRS a lactantes y niños elegibles para su edad.

**\*\*Nota:** Nirsevimab se puede administrar a niños que son elegibles para recibir palivizumab. Los niños que han recibido nirsevimab no deben recibir palivizumab la misma temporada del VRS.

Para obtener más información, consulte [www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7234a4.htm](http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7234a4.htm) y [www.cdc.gov/vaccines/vpd/rsv/hcp/child-faqs.html](http://www.cdc.gov/vaccines/vpd/rsv/hcp/child-faqs.html).

## VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL (VRS [ABRYSSVO™])

### Vacunación de rutina

**Embarazadas de 32 semanas o 36 semanas y 6 días de gestación de septiembre a enero en la mayor parte del territorio continental de los Estados Unidos\*:** Una (1) dosis de la vacuna contra el VRS (Abrysvo™). Administrar la vacuna contra el VRS independientemente de la infección previa por el VRS.

- Se recomienda la vacunación materna contra el VRS o la inmunización infantil con nirsevimab (anticuerpo monoclonal contra el VRS) para prevenir la infección del tracto respiratorio inferior por el virus respiratorio sincicial en los bebés.

**Todas las demás personas embarazadas:** no se recomienda la vacuna contra el VRS.

Actualmente no existe una recomendación del ACIP para la vacunación contra el VRS en embarazos posteriores. No hay datos disponibles para informar si se necesitan dosis adicionales en embarazos posteriores.

**\*Nota:** En Puerto Rico esta vacunación se recomienda comenzando en el mes de junio y terminando el 31 de marzo. Esto permite la administración de la vacuna a aquellas embarazadas cuya fecha estimada de parto coincide con el inicio de la temporada de VRS.

## VACUNACIÓN CONTRA EL ROTAVIRUS (EDAD MÍNIMA: 6 SEMANAS)

### Vacunación de rutina

- Rotarix®: serie de 2 dosis a los 2 y 4 meses de edad.
- RotaTeq®: serie de 3 dosis a los 2, 4 y 6 meses de edad.
- Si alguna dosis de la serie es RotaTeq® o desconocida, se establece por efecto la serie de 3 dosis.

### Vacunación de recuperación (Catch up)

- No inicie la serie a partir de las 15 semanas y 0 días de edad.
- La edad máxima para la dosis final es de 8 meses y 0 días.



## VACUNACIÓN CONTRA EL TÉTANOS, LA DIFTERIA Y LA TOS FERINA (TDAP) (EDAD MÍNIMA: 11 AÑOS PARA LA VACUNACIÓN DE RUTINA, 7 AÑOS PARA LA VACUNACIÓN DE RECUPERACIÓN)

### Vacunación de rutina

- **De 11 a 12 años:** Una (1) dosis de Tdap (refuerzo para adolescentes).
- **Embarazo:** Una (1) dosis de Tdap durante cada embarazo, preferiblemente en la primera parte de las semanas de gestación 27-36.

**Nota:** La vacuna Tdap puede administrarse independientemente del intervalo transcurrido desde la última vacuna contra el tétanos y el toxoide diftérico.

### Vacunación de recuperación (Catch up)

- **De 13 a 18 años que no han recibido la vacuna Tdap:**
  - Una (1) dosis de Tdap (refuerzo para adolescentes).
- **De 7 a 18 años que no están completamente vacunados\* con DTaP:**
  - Una (1) dosis de Tdap como parte de la serie de recuperación (preferiblemente la primera dosis); si se necesitan dosis adicionales, use Td o Tdap.
- **Tdap administrada entre los 7 y los 10 años:**
  - **Las personas de 7 a 9 años** que reciben la vacuna Tdap deben recibir la dosis de refuerzo de la vacuna Tdap para adolescentes a los 11 o 12 años.
  - **Las personas de 10 años** que reciben la vacuna Tdap no necesitan la dosis de refuerzo de la vacuna Tdap para adolescentes a los 11 o 12 años.
- **DTaP administrado inadvertidamente a partir de los 7 años:**
  - **De 7 a 9 años:** DTaP puede contar como parte de la serie de recuperación. Administre la dosis de refuerzo de la vacuna Tdap para adolescentes a los 11 o 12 años.
  - **De 10 a 18 años:** Cuenten la dosis de DTaP como la dosis de refuerzo de la vacuna Tdap para adolescentes.

### Situaciones especiales

- Manejo de heridas en personas de 7 años o más con antecedentes de 3 o más dosis de la vacuna que contiene toxoide tetánico.
- Para heridas limpias y menores, administre Tdap o Td si han pasado más de 10 años desde la última dosis de la vacuna que contiene toxoide tetánico.
- Para todas las demás heridas, administre Tdap o Td si han pasado más de 5 años desde la última dosis de la vacuna que contiene toxoide tetánico.
- La vacuna Tdap se prefiere para personas de 11 años o más que no hayan recibido previamente la vacuna Tdap o cuyos antecedentes de Tdap sean desconocidos.
- Si una vacuna que contiene toxoide tetánico está indicada para una adolescente embarazada, use la Tdap.

Para obtener información detallada, consulte: [www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6903a5.htm](http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6903a5.htm) .

## VACUNACIÓN CONTRA LA VARICELA (EDAD MÍNIMA: 12 MESES)

### Vacunación de rutina

- Serie de 2 dosis a los 12-15 meses de edad, 4-6 años.
- Se puede administrar VAR o MMRV\*
- La dosis 2 puede administrarse tan pronto como 3 meses después de la dosis 1 (una dosis administrada inadvertidamente después de al menos 4 semanas puede considerarse válida).

**\*Nota:** Para la dosis 1 en niños de 12 a 47 meses de edad, se recomienda administrar las vacunas MMR y Varicela por separado. La MMRV se puede usar si los padres o cuidadores expresan una preferencia.



### Vacunación de recuperación (Catch up)

- Asegúrese de que las personas de 7 a 18 años sin evidencia de inmunidad tengan una serie de 2 dosis: (ver MMWR en [www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5604.pdf](http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5604.pdf))
- Edad 7-12 años: intervalo de rutina: 3 meses (una dosis administrada inadvertidamente después de al menos 4 semanas puede considerarse válida).
- A partir de los 13 años: intervalo de rutina 4-8 semanas (intervalo mínimo: 4 semanas).
- La edad máxima para el uso de la MMRV es de 12 años.

## VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN, PAPERAS Y RUBEOLA (MMR) (EDAD MÍNIMA: 12 MESES PARA VACUNACIÓN DE RUTINA)

### Vacunación de rutina

- Serie de dos (2) dosis entre los 12 y 15 meses de edad, entre los 4 y 6 años.  
Se puede administrar MMR o MMRV\*

Nota: Para la primera dosis en niños de 12 a 47 meses, se recomienda administrar las vacunas MMR y Varicela por separado. MMRV\* se puede utilizar si los padres o cuidadores expresan una preferencia.

\*Nota: si se utiliza MMRV, el intervalo mínimo entre dosis de MMRV es de 3 meses.

### (Catch up)

Niños y adolescentes no vacunados: serie de dos (2) dosis con al menos 4 semanas de diferencia\*

La edad máxima para el uso de MMRV\* es 12 años.

\*Nota: Si se utiliza MMRV, el intervalo mínimo entre dosis de MMRV es de 3 meses.

### Situaciones especiales

- Viajes internacionales
  - Bebés de 6 a 11 meses: Una (1) dosis antes de la salida; revacunar con una serie de dos (2) dosis entre los 15 y 15 meses de edad (12 meses para niños en áreas de alto riesgo) la dosis 5 tan pronto como a las 4 semanas después. \*
  - Niños no vacunados de 12 meses o más: Serie de dos (2) dosis con al menos 4 semanas de diferencia antes de la salida. \*

En entornos de brotes de paperas, para obtener información sobre dosis adicionales de MMR (incluida la tercera dosis de MMR), consulte: [www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/mm6701a7.htm](http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/mm6701a7.htm).

### Contraindicaciones y precauciones

Para conocer las contraindicaciones y precauciones contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), consulte el Apéndice MMR: [Child Immunization Schedule Appendix| CDC](http://Child%20Immunization%20Schedule%20Appendix%20CDC).