

Calendario de vacunación recomendado para adultos - Estados Unidos - 2012

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.

Gráfico 1. Calendario de vacunación recomendado para adultos, por vacuna y grupo de edades¹

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

*Cubierta por el Programa de Indemnización 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	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)	Se recomienda la Tdap para las personas de ≥65 años de edad que tengan contacto con niños de <12 meses de edad. Puede usarse ya sea la Td o la Tdap si no tienen contacto con bebés	No hay recomendaciones
---	---	---	------------------------

Repórtense todas las reacciones adversas a las vacunas que sean clínicamente significativas al "Sistema de Notificación 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 o pueden solicitarse al 800-822-7967.

Encontrará información sobre cómo presentar una reclamación ante el Programa de Compensación por Lesiones por Vacunas en 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/inmunizacion/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. hora del este de EE. UU., lunes-viernes, a excepción de los días festivos.

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.

Gráfico 2. Vacunas que podrían ser indicadas para adultos según indicaciones médicas y de otra índole¹

VACUNA ▼	INDICACIÓN ►	Embarazo	Infección por el VIH ^{4,6,7,14} Número de CD4 + linfocitos T		Los hombres que tienen sexo con otros hombres (o MSM)	Enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares crónicas, alcoholismo crónico	Asplenia ¹² (incluida la esplenectomía electiva y las deficiencias de componentes terminales del complemento)	Enfermedades hepáticas crónicas	Diabetes, insuficiencia renal, enfermedad renal en etapa terminal, personas en hemodialysis	Personal del sector de la salud
			<200 células/μL	≥200 células/μL						
Influenza ²		1 dosis TIV anual			1 dosis TIV o LAIV anual	1 dosis TIV anual			1 dosis TIV o LAIV anual	
Tétanos, difteria, pertusis (Td/Tdap) ^{3,*}		Sustituya con una dosis única de Tdap la vacuna de refuerzo de Td; después administre refuerzos con la Td cada 10 años.								
Varicela ^{4,*}		Contraindicada				2 dosis				
Virus del papiloma humano (HPV) mujer ^{5,*}		3 dosis de hasta los 26 años de edad				3 dosis de hasta los 26 años de edad				
Virus del papiloma humano (HPV) hombre ^{5,*}		3 dosis de hasta los 26 años de edad				3 dosis de hasta los 21 años de edad				
Zóster ⁶		Contraindicada				1 dosis				
Sarampión, paperas, rubéola (MMR) ^{7,*}		Contraindicada				1 o 2 dosis				
Antineumocócica (polisacárida) ^{8,9}		1 o 2 dosis								
Antimeningocócica ^{10,*}		1 dosis o más								
Hepatitis A ^{11,*}		2 dosis								
Hepatitis B ^{12,*}		3 dosis								

* Cubierta por el Programa de Indemnización 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	Recomendadas si existe algún otro factor de riesgo (p. ej., indicaciones médicas, ocupacionales, de estilo de vida u otras indicaciones)	Contraindicada	No hay recomendaciones
---	--	----------------	------------------------

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).

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 2012. 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). 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.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Notas a pie de página

Calendario de vacunaciones recomendadas para adultos — ESTADOS UNIDOS — 2012
Para obtener las declaraciones completas del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (ACIP), visite www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.htm/ACIP-lista.



Reprinted by
DSHS - Immunization Branch
Stock No. 6-104A Revised 02/2012

1. Información adicional

- Encontrará las recomendaciones de vacunación del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (o ACIP) e información adicional en: <http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.htm/acip-lista>.
- Encontrará información sobre los requisitos y recomendaciones de vacunación para viajar (p. ej., para las vacunas de hepatitis A y B, meningocócicas y otras vacunas) en <http://wwwnc.cdc.gov/travel/page/vaccinations.htm> (contenido en inglés).

2. Vacuna contra la influenza

- Se recomienda la vacunación anual contra la influenza para todas las personas de 6 meses de edad o más.
- Las personas de 6 meses de edad o más, incluidas las mujeres embarazadas, pueden ponerse la vacuna trivalente inactivada (o TIV).
- Los adultos sanos, excepto las embarazadas, menores de 50 años de edad sin enfermedades de alto riesgo pueden ponerse ya sea la vacuna contra la influenza atenuada viva administrada intranasalmente (LAIV, FluMist) o la TIV. El personal de salud que atienda a personas gravemente inmunodeprimidas (es decir, aquellas que requieran atención en un entorno protegido) deben ponerse la TIV en vez de la LAIV. Las demás personas deben ponerse la TIV.
- La TIV administrada ya sea por vía intramuscular o intradérmica es otra opción para los adultos de 18-64 años de edad.
- Los adultos de 65 años de edad o más pueden ponerse la TIV de dosis estándar o la TIV de alta dosis (Fluzone de Alta Dosis).

3. Vacuna contra el tétanos, la difteria y la pertusis acelular (Td oTdap)

- Administre una dosis única de la Tdap a los adultos menores de 65 años de edad que no se hayan puesto antes la Tdap o cuyo estado de vacunación se desconoce para reemplazar una de las dosis de refuerzo de 10 años de la Td.
 - La Tdap se recomienda específicamente para las siguientes personas:
 - las mujeres embarazadas con más de 20 semanas de gestación,
 - los adultos, no importa la edad, que tengan contacto cercano con bebés menores de 12 meses de edad (p. ej., los padres, los abuelos o los proveedores de cuidado infantil) y
 - el personal de salud.
 - La Tdap puede administrarse, no importa el intervalo desde la vacuna que contiene toxoide diftérico y tetánico más reciente.
 - Las mujeres embarazadas no vacunadas durante el embarazo deben ponerse la Tdap inmediatamente después del parto.
 - Los adultos de 65 años de edad o más pueden ponerse la Tdap.
 - Los adultos con historiales desconocidos o incompletos de haberse puesto una serie completa de vacunación primaria de 3 dosis con vacunas que contienen la Td deben iniciar o completar una serie de vacunación primaria. La Tdap debe sustituirse por una dosis única de la Td en la serie de vacunación y de preferencia que la Tdap sea la primera dosis.
 - Para los adultos no vacunados, administre las primeras 2 dosis, una al menos 4 semanas después de la otra, y la tercera dosis 6-12 meses después de la segunda.
 - Si dichos adultos no están completamente vacunados (es decir, menos de 3 dosis), administre las dosis restantes.
- Consulte la declaración del ACIP para conocer las recomendaciones de administración de la Td/Tdap como profilaxis en el manejo de las heridas (véase la nota a pie de página 1).

4. Vacuna contra la varicela

- Todos los adultos sin prueba de inmunidad a la varicela (según se define a continuación) deben onerse 2 dosis de la vacuna contra la varicela de antígeno único o la segunda dosis si se han puesto sólo 1 dosis.
- Se debe dar consideración especial en la vacunación a aquellos que
 - tengan contacto cercano con personas con alto riesgo de sufrir enfermedades graves (p. ej., el personal de salud y los familiares en contacto con personas con enfermedades inmunodepresoras) o
 - corran alto riesgo de exposición o transmisión (p. ej., los maestros; los empleados de guarderías; los residentes y el personal de entornos institucionales, incluidas las instituciones correccionales; los estudiantes universitarios; el personal militar; los adolescentes y los adultos que vivan en hogares con niños; las mujeres no embarazadas en edad fértil y los viajeros internacionales).
- Se debe evaluar a las mujeres embarazadas por si tuvieran prueba de inmunidad a la varicela. Las mujeres que no tengan prueba de inmunidad deben ponerse la primera dosis de la vacuna contra la varicela al finalizar o interrumpir el embarazo y antes del alta del complejo de salud. La segunda dosis debe administrarse 4-8 semanas después de la primera dosis.
- Entre los tipos de prueba de inmunidad a la varicela en los adultos se incluye lo siguiente:
 - 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 (aunque el personal de salud y las mujeres embarazadas hayan nacido antes de 1980 no debe considerarse prueba de inmunidad);
 - tener historial de varicela basado en el diagnóstico o la verificación de la varicela por un proveedor de salud (en lo que respecta a los pacientes que informen de historial de o que tengan un caso atípico, un caso leve o ambas cosas, los proveedores de salud deben buscar ya sea un vínculo epidemiológico a un caso típico de varicela o a
 - un caso confirmado en laboratorio o prueba de confirmación de laboratorio, si se realizó al momento de la enfermedad aguda);
 - tener historial de herpes zóster basado en el diagnóstico o la verificación del herpes zóster por un proveedor de salud o
 - prueba de laboratorio de la inmunidad o la confirmación de laboratorio de la enfermedad.

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

- Están autorizadas dos vacunas para usarse en las mujeres, la vacuna contra el VPH bivalente (o HPV2) y la vacuna contra el VPH cuadrivalente (o HPV4), y una vacuna contra el VPH para usarse en los hombres (o HPV4).
- Para las mujeres se recomienda ya sea la HPV4 o la HPV2 en una serie de 3 dosis para la vacunación de rutina a los 11 ó 12 años de edad, y para aquellas de 13 a 26 años de edad si no se han vacunado antes.
- Para los hombres se recomienda la HPV4 en una serie de 3 dosis para la vacunación de rutina a los 11 ó 12 años de edad, y para aquellos de 13 a 21 años de edad si no se han vacunado antes. Los hombres de 22 a 26 años de edad pueden vacunarse.
- Las vacunas contra el VPH no son vacunas vivas y pueden administrarse a las personas que están inmunodeprimidas como consecuencia de una infección (incluida la infección de VIH), enfermedad o medicina. Se recomienda la vacunación para todas las personas inmunodeprimidas de hasta 26 años de edad que no se pusieron ninguna de las dosis o no se las pusieron todas de más jóvenes. La respuesta inmunológica y la efectividad de la vacuna podrían ser menores que en las personas inmunocompetentes.
- Los hombres que tienen sexo con otros hombres (o MSM) podrían beneficiarse en particular de la vacunación para prevenir el condiloma y el cáncer anal. Se recomienda la HPV4 para los MSM de hasta 26 años de edad que no se pusieron ninguna de las dosis o no se las pusieron todas de más jóvenes.
- Lo ideal sería que se administrara la vacuna antes de una posible exposición al VPH mediante la actividad sexual; sin embargo, aun las personas sexualmente activas deberían vacunarse de conformidad con las recomendaciones basadas en edades. La vacuna contra el VPH puede administrarse a las personas con historial de verrugas genitales, prueba de Papanicolaou anormal o prueba positiva de ADN del VPH.
- Una serie completa de ya sea 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).
- Aunque la vacuna contra el VPH no se recomienda específicamente para el personal de salud (o HCP) en base a su ocupación, el HCP debe ponerse la vacuna contra el VPH si está en el grupo por edades recomendado.

6. Vacuna contra el herpes zóster

- Se recomienda una dosis única de la vacuna contra el herpes zóster para los adultos de 60 años de edad o más ya sea que informen de un episodio previo de herpes zóster o no. Aunque la vacuna está autorizada por la Administración de Alimentos y Fármacos (o FDA) para ser usada en y puede administrarse a las personas de 50 años de edad o más, el ACIP recomienda que la vacunación se inicie a los 60 años de edad.
- Las personas con enfermedades crónicas pueden vacunarse a menos que su enfermedad constituya una contraindicación, como el embarazo o la inmunodeficiencia grave.
- Aunque la vacuna contra el herpes zóster no se recomienda específicamente para el personal de salud (o HCP), el HCP debe ponerse la vacuna si está en el grupo por edades recomendado.

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

- A los adultos nacidos antes de 1957 generalmente se les considera 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 de la vacuna, pruebas de laboratorio de inmunidad a cada una de las tres enfermedades o documentación de enfermedad de sarampión o paperas diagnosticada por un proveedor. Para la rubéola, la documentación de enfermedad diagnosticada por un proveedor no se considera prueba aceptable de la inmunidad.
- Componente de sarampión:
 - Se recomienda una segunda dosis de rutina de la vacuna MMR, administrada un mínimo de 28 días después de la primera dosis, para los adultos que
 - sean estudiantes en instituciones educativas postsecundarias;
 - trabajen en un complejo de salud o
 - planeen viajar internacionalmente.
 - Las personas que se pusieron la vacuna inactivada (muerta) contra el sarampión o una vacuna contra el sarampión de tipo desconocido de 1963 a 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 un mínimo de 28 días después de la primera dosis, para los adultos que
 - sean estudiantes en instituciones educativas postsecundarias;
 - trabajen en un complejo de salud o
 - planeen viajar internacionalmente.

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

- Para las personas vacunadas antes de 1979 con ya sea la vacuna muerta contra las paperas o la vacuna contra las paperas de tipo desconocido que corran alto riesgo de infección de paperas (p. ej., las personas que trabajen en complejos de salud) debe considerarse la revacunación con 2 dosis de la vacuna MMR.

Componente de rubéola:

- en lo que respecta a las mujeres en edad fértil, no importa en que año nacieron, debe determinarse la inmunidad a la rubéola. Si no hay prueba de inmunidad, deben vacunarse las mujeres que no estén embarazadas. Las mujeres embarazadas que no tengan prueba de inmunidad deben recibir la vacuna MMR al finalizar o interrumpir el embarazo y antes del alta del complejo de salud.

Personal de salud nacido antes de 1957:

- en lo que respecta al personal de salud no vacunado nacido antes de 1957, que no tenga prueba de laboratorio de inmunidad al sarampión, las paperas o la rubéola ni confirmación de laboratorio de la enfermedad, los complejos de salud deben considerar vacunar de rutina al personal con 2 dosis de la vacuna MMR al intervalo apropiado para el sarampión y las paperas, o 1 dosis de la vacuna MMR para la rubéola.

8. Vacuna neumocócica polisacárida (o PPSV)

- Vacúnese a todas las personas con las siguientes indicaciones:
 - las personas de 65 años de edad o más que no tengan historial de vacunación con la PPSV;
 - los adultos menores de 65 años de edad con enfermedad pulmonar crónica (incluida la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el enfisema y el asma); enfermedades cardiovasculares crónicas; diabetes mellitus; enfermedad crónica del hígado (incluida la cirrosis); alcoholismo; implantes cocleares; fugas de líquido cerebroespinal; enfermedades inmunodepresoras y asplenia funcional o anatómica (p. ej., enfermedad falciforme y demás hemoglobinopatías, asplenia congénita o adquirida, disfunción esplénica, o esplenectomía [si está planificada la esplenectomía electiva, vacúnese al menos 2 semanas antes de la cirugía]);
 - los residentes de asilos de ancianos o centros de cuidado a largo plazo y
 - los adultos que fumen cigarrillos.
- Las personas con infección de VIH asintomática o sintomática deben vacunarse lo más pronto posible después de que se les haga el diagnóstico.
- Si se está considerando la quimioterapia para el cáncer u otra terapia inmunosupresora, el intervalo entre la vacunación y la iniciación de la terapia inmunosupresora debe ser de al menos 2 semanas. Debe evitarse la vacunación durante la quimioterapia o la terapia de radiación.
- No se recomienda el uso de rutina de la PPSV para los indios americanos o nativos de Alaska ni en las demás personas menores de 65 años de edad a menos que tengan enfermedades subyacentes indicadoras de la PPSV. Sin embargo, las autoridades de salud pública podrían considerar recomendar la PPSV para los indios americanos o nativos de Alaska que viven en áreas donde el riesgo de contraer la enfermedad neumocócica invasiva es mayor.

9. Revacunación con la PPSV

- Se recomienda la revacunación única 5 años después de la primera dosis para las personas de 19 a 64 años de edad con insuficiencia renal crónica o síndrome nefrótico; asplenia funcional o anatómica (p. ej., enfermedad falciforme o esplenectomía) y para las personas con enfermedades inmunodepresoras.
- Las personas que se pusieron la PPSV antes de los 65 años de edad por cualquier indicación deben ponerse otra dosis de la vacuna a los 65 años de edad o más si han pasado al menos 5 años desde la dosis previa.
- No hay necesidad de más dosis para las personas vacunadas con la PPSV en o después de los 65 años de edad.

10. Vacuna meningocócica

- Administre 2 dosis de la vacuna meningocócica conjugada cuadrivalente (o MCV4), una al menos 2 meses después de la otra, en los adultos con asplenia funcional o deficiencias persistentes de componente del complemento.
- Las personas infectadas con VIH que estén vacunadas también deben ponerse 2 dosis.
- Administre una dosis única de la vacuna meningocócica a los microbiólogos rutinariamente expuestos a aislados de *Neisseria meningitidis*, los reclutas militares, y las personas que viajen a o vivan en países en los que la enfermedad meningocócica es hiperendémica o epidémica.
- Deben vacunarse los estudiantes universitarios de primer año de hasta 21 años de edad que viven en residencias universitarias si no se han puesto una dosis en o después de su 16.º cumpleaños.
- Es preferible la MCV4 para los adultos con alguna de las indicaciones anteriores que tengan 55 años de edad o menos; es preferible 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 antes con la MCV4 o la MPSV4 que sigan corriendo mayor riesgo de infección (p. ej., los adultos con asplenia anatómica o funcional o deficiencias persistentes de componente del complemento).

11. Vacuna contra la hepatitis A

- Vacúnese a todas las personas que buscan protección contra la infección del virus de hepatitis A (o HAV) y las personas con alguna de las siguientes indicaciones:
 - los hombres que tienen sexo con otros hombres y las personas que usan drogas inyectadas;
 - las personas que trabajan con primates infectados con el HAV o con el HAV en un entorno de laboratorio de investigación;
 - las personas con enfermedad crónica del hígado y las personas que reciben concentrados de factor coagulante;
 - las personas que viajen a o trabajen en países con endemicidad alta o intermedia de hepatitis A; y
 - las personas no vacunadas que esperan tener contacto personal cercano (p. ej., en el hogar o cuidado de niños regular) con un adoptado internacional durante los primeros 60 días siguientes a la llegada del adoptado a Estados Unidos de un país con endemicidad alta o intermedia. (Véase la nota a pie de página 1 para más información sobre las recomendaciones para viajar). La primera dosis de la serie de 2 dosis de la vacuna contra la hepatitis A debe administrarse tan pronto se planifique la adopción, idealmente 2 semanas o más antes de la llegada del adoptado.
- Las formulaciones de la vacuna con un único antígeno deben administrarse en un calendario de 2 dosis en ya sea los meses 0 y 6-12 (Havrix), o los meses 0 y 6-18 (Vaqta). Si se usa la vacuna combinada contra hepatitis A y hepatitis B (Twinrix), administre 3 dosis a los 0, 1 y 6 meses; o bien, puede usarse un calendario de 4 dosis, administradas en los días 0, 7 y 21-30, seguidas de una dosis de refuerzo al mes 12.

12. Vacuna contra la hepatitis B

- Vacúnese a las personas con alguna de las siguientes indicaciones y todas las personas que buscan protección contra la infección del virus de hepatitis B (o HBV):
 - las personas sexualmente activas que no están en una relación duradera mutuamente monógama (p. ej., las personas con más de una pareja sexual durante los 6 meses previos); las personas que buscan evaluación o tratamiento por una enfermedad de transmisión sexual (o ETS); los usuarios actuales o recientes de drogas inyectadas y los hombres que tienen sexo con otros hombres;
 - el personal de salud y los trabajadores de seguridad pública expuestos a sangre u otros fluidos corporales potencialmente infecciosos;
 - las personas con diabetes menores de 60 años de edad en cuanto sea posible después de que se haga el diagnóstico; las personas con diabetes que tienen 60 años de edad o más a discreción del clínico tratante en base a la mayor necesidad de asistencia para la vigilancia de la glucosa en la sangre en los complejos de atención a largo plazo, la probabilidad de que adquieran la infección de hepatitis B y sus complicaciones o secuelas crónicas, y la probabilidad de que haya una respuesta inmunológica a la vacunación;
 - las personas con enfermedad renal en etapa final, incluidos los pacientes que reciben hemodiálisis; las personas con infección de VIH y las personas con enfermedad crónica del hígado;
 - las personas en contacto en casa con y las parejas sexuales de las personas con infección crónica del HBV; los clientes y el personal de instituciones para personas con discapacidades de desarrollo y los viajeros internacionales a países con un número alto o intermedio de casos de infección crónica del HBV y
 - todos los adultos en los siguientes entornos: complejos de tratamiento de ETS; complejos de pruebas y tratamiento del VIH; complejos proveedores de servicios de tratamiento y prevención de abuso de drogas; entornos de salud que dirigen sus servicios a usuarios de drogas inyectadas u hombres que tienen sexo con otros hombres; complejos correccionales; programas de enfermedades renales en etapa final y complejos para pacientes de hemodiálisis crónica e instituciones y complejos de atención de día no residenciales para personas con discapacidades de desarrollo.
- Administre las dosis que faltan para completar una serie de 3 dosis de la vacuna contra la hepatitis B a aquellas personas que no hayan sido vacunadas antes o que no estén completamente vacunadas. La segunda dosis debe administrarse 1 mes después de la primera dosis; la tercera dosis debe ponerse al menos 2 meses después de la segunda dosis (y al menos 4 meses después de la primera dosis). Si se usa la vacuna combinada contra hepatitis A y hepatitis B (Twinrix), administre 3 dosis a los 0, 1 y 6 meses; o bien, puede usarse un calendario de 4 dosis de Twinrix, administradas en los días 0, 7 y 21-30, seguidas de una dosis de refuerzo al mes 12.
- Los pacientes adultos que reciben hemodiálisis o que tienen otras enfermedades inmunodepresoras deben ponerse 1 dosis de 40 µg/ml (Recombivax HB) administrada en un calendario de 3 dosis o 2 dosis de 20 µg/ml (Engerix-B) administradas simultáneamente en un calendario de 4 dosis en los meses 0, 1, 2 y 6.

13. Selección de enfermedades para las que puede usarse la vacuna contra la *Haemophilus influenzae* tipo b (o Hib)

- Debe considerarse 1 dosis de la vacuna Hib en las personas que tienen enfermedad falciforme, leucemia, infección de VIH, o que tienen asplenia anatómica o funcional si no se han puesto antes la vacuna Hib.

14. Enfermedades inmunodepresoras

- Las vacunas inactivadas son por lo general aceptables (p. ej., la neumocócica, la meningocócica y la que es contra la influenza [vacuna contra la influenza inactivada]) y por lo general se evitan las vacunas vivas en personas con inmunodeficiencias o enfermedades inmunodepresoras. Encontrará información sobre enfermedades específicas en <http://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.htm/acip-lista>.