



Universidad del Sureste  
Campus Comitán.  
Lic. Medicina Humana.



## Esquema de Vacunación 2021

Nombre : Mireya Pérez Sebastián.

Materia : Crecimiento y Desarrollo

Grado y Grupo : Tercer Semestre "A".

Docente : Dr. Jorge López Cadenas.

Comitán de Domínguez, Chiapas. 13 de Diciembre 2024.

Vacuna	Edad	Esquema	Dosis	Vía	Sitio de aplicación	Indicación	Contraindicación
Vacuna BCG		Persona recién nacida	Dosis única 0.1 mL	Intradérmica	Región deltoidea de brazo derecho (región superior del músculo deltoides)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Censo &gt; 2,0003.</li> <li>• Nacimiento</li> <li>• Tb Pulmónar miliar y meningea.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No en embarazo.</li> <li>• Personas enfermas de leucemia, linfomas.</li> <li>• Pacientes con inmunodeficiencias</li> <li>• Niños &lt; 2 kilos</li> </ul>
Anti Hepatitis B monovalente.	Persona recién nacida (0-7 mese)	Dosis (0.5 ml) En primera > 24 horas de vida.	Dosis (0.5 mL)	Intramuscular	Tercero medio de la cara anterolateral externa del muslo izquierdo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación recién nacidos de madres portadora virus -</li> <li>• Personal y estudiante de del área de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacción alérgica grave</li> <li>• Embarazadas</li> </ul>
	Personas < 5 años que no recibió la vacuna.	Dosis 1: 2 meses Dosis 2: 4 meses Dosis 3: 6 meses	(0.5 mL)	Intramuscular	< 18 meses muslo izquierdo. > 18 meses muslo derecho.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud.</li> <li>• Viajeros Internacionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfusión de sanguínea</li> <li>• Cuadro febril agudo -</li> </ul>
	Adolescentes > 11 años sin antecedente vacunal	Dosis 1: (0) Dosis 2: 2 meses después Dosis 3: 6 meses después	(0.5 mL)	Intramuscular	Región deltoidea del brazo derecho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas por VIH.</li> <li>• Personas inmunocompromiso</li> </ul>	
	Adultos con diálisis o hemodiálisis	Dosis 1: Fecha 0 Dosis 2: 2 meses después Dosis 3: 6 meses después	40 µg <sup>***</sup>	Intramuscular	Región deltoidea del brazo derecho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas con enfermedad hepática crónica.</li> </ul>	
Hexavalente acelar	2 meses. 4 meses. 6 meses. 18 meses.	1ª dosis 2ª dosis 3ª dosis 4ª dosis (revuerzo)	0.5 mL	Intramuscular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 18 meses de edad; se aplica en el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo derecho.</li> <li>• &gt; 18 meses en la región deltoidea del brazo izquierdo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicación para la inmunización activa contra, <ul style="list-style-type: none"> <li>- Difteria</li> <li>- UHB</li> <li>- Tos ferina</li> <li>- Tétanos</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones alérgica grave</li> <li>• Embarazadas</li> <li>• Alergia timovasal</li> <li>• Transfusión Sanguínea</li> <li>• Cuadro febril agudo.</li> <li>• &lt; No aplicar a 1 kg peso.</li> </ul>

Vacuna	Edad	Compos.	Dosis	Vía	Sitio de aplicación	Indicaciones	Contraindicación
Vacuna DPT	4 años		0.5 ml	Intramuscular	Región deltoidea o tricipital del brazo izquierdo	Imunización activa contra difteria, tos ferina y tetanos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se aplica a mayores de 6 años en 11 meses y egidos de edad.</li> <li>Reacciones alérgicas graves</li> <li>El daño cerebral</li> <li>Previa no la Contraindicación.</li> </ul>
SRP	1ª dosis: 12 meses de edad 2ª dosis: 18 meses		0.5 ml	Subcutánea	Región deltoidea del brazo izquierdo.	Para la inmunización activa contra el Sarampión, la rubéola y la Parotiditis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiebre mayor a 38.5°C.</li> <li>Reacciones alérgicas.</li> <li>Persona con inmunodeficiencia.</li> </ul>
	2ª dosis: 6 años o al ingresar a Primer Grado de Primaria						
Anti Rotavirus	2 meses. 4 meses.	RV1	1.5 ml	Oral	vía, bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Imunización activa contra Gastroenteritis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reacciones alérgicas</li> <li>no se aplica a</li> </ul>
	2 meses. 4 meses. 6 meses.	RV5	2 ml cada dosis	Oral	Vía oral, boca.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gastroenteritis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>niños mayores de 8 años de edad</li> </ul>
Vacuna Contra el VPH.	11 años o niños de 9 años		0.5 ml	Intramuscular	Región deltoidea del brazo no dominante	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contra el VPH humano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reacciones alérgicas graves (Anafilaxia)</li> <li>Mujeres gestantes</li> <li>Enfermedades aguda o recidiva.</li> </ul>

Vacuna	Edad	Esquema	Dosis	Via	Sitio de aplicacion	Indicaciones	Contraindicación
Vacuna antineumocócica conjugada 13. (Niños)	2 meses		0.5 ml Cada dosis	IM (Intramuscular)	Tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo derecho.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para Inmunización activa contra Infecciones Por neumococo invasiva</li> <li>Personas sanas 2-59 meses de edad</li> <li>Guarderia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reacciones alérgica grave</li> <li>Padeamiento agudo grave o moderado.</li> <li>Inmunosuprimidas</li> <li>Lactantes con antecedente de Prematurez, 28 SDG.</li> </ul>
	4 meses						
	12 meses						
Vacuna Polisacáridos Polivalentes Contra Neumococo-23. (Adulto)		<ul style="list-style-type: none"> <li>Una o 2 dosis</li> <li>de los 2 a 65 años</li> </ul>	0.5 ml	Intramuscular	Región deltoidea del brazo derecho	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contra La Infección Por Streptococcus Pneumoniae.</li> <li>Personas de 2-64 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reacciones alérgica grave</li> <li>Embarazo</li> <li>No en &lt; menores de 2 años.</li> <li>Enfermedades aguda moderada o grave.</li> </ul>
Vacuna Anti Influenza estacional	6-35 meses de edad.	Personas de	0.5 mL	Intramuscular	< 18 meses de edad, tercio medio de la cara anterior lateral muslo izquierdo > 18 mese, deltoidea brazo izquierdo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contra el virus de la Familia Orthomyxoviridae.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lactantes &lt; 6 meses</li> <li>Reacciones alérgicas.</li> <li>Antesedantes del St. Guillain Barre'</li> </ul>
	4 semanas con intervalo	6- a 35 meses edad.					
	36 a 59 meses						
Hepatitis A	12 mese de edad		0.5 mL Dosis Unica.	Intramuscular	Tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contra La hepatitis A.</li> <li>Guarderias.</li> <li>Personal sanitario</li> <li>Viajeros</li> <li>Embarazadas con riesgo a Infección Por VHA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reacciones alérgicas (anafilaxia)</li> <li>Edad, &lt; 1 año.</li> <li>Enfermedades agudas</li> </ul>

Vacuna	Edad	Esquema	Dosis	Via	Sitio de aplicación	Indicación	Contraindicación
Antiamarílica	9 meses a 60 años		0.5 mL dosis Única	SC o IM	Tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo o delta del brazo derecho*	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viajeros</li> <li>• Personas de 9 meses de edad.</li> <li>• Prevenir tectores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones alérgicas (anafilaxia)</li> <li>• Inmunodeficiencia</li> <li>• Personas VIH</li> <li>• &lt; 6 mes no aplicar</li> </ul>
Anticólerica	Personas de 2 a 6 años	3 dosis	3 mL	Oral	Via Oral, bucal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Matres 2 años</li> <li>• Viajeros</li> <li>• Personal de Salud</li> <li>• Regiones endémicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones alérgicas (anafilaxia)</li> <li>• &lt; 2 menores 2 años</li> <li>• Embarazadas</li> <li>• Infecciones Intestinal</li> <li>• Enfermedad aguda moderada o grave</li> </ul>
	Matres 6 años	2 dosis					
		Refuerzo					
	Matres 6 años	Cada 2 años					
	2 a 6 años	Cada 6 meses					
AntiPoliomielítica, Sabin (vop).	1ª dosis	< 5 años	0.1 mL	Oral	Via Oral (bucal.)	Para la inmunización activa contra Poliomielitis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas con Inmunodeficiencia</li> <li>• Febriles agudo</li> <li>• Reacciones alérgicas</li> </ul>
		> 5 años					
(SR) Antisarampión y Antirrubéola		Pos dosis: 1 mes con el intervalo	0.5 mL Dosis única	Subcutanea	Área Superior externa del tríceps del brazo izquierdo	Para la inmunización activa contra la rubéola y el Sarampión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazadas</li> <li>• Inmunodeficiencias.</li> <li>• Padecimiento agudo febril</li> <li>• Px leucemica</li> </ul>

## Faboterápicos (Seros)

Faboterápicos (Seros)	Esquema	Dosis	Vía	Indicaciones	Contraindicación	Grupo de edad y de riesgo	Reacciones secundarias
<b>Faboterápico (Sero)</b> Polivalente antiaracnión	< Menores de 5: 2 Frascos.  > Mayores de 5: Grado 1: 1 Frasco Grado 2: 2 Frasco o 5. Grado 3: 5 Frasco	5 a 15ml	Intravenosa directa en forma lenta y IM.	Intoxicación por Picadura de aracnidos Venenosos del Género Centruroides	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones alérgicas al Sero.</li> <li>• Embarazo</li> <li>• Lactantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las edades que haya sido Picado por aracnidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidad tipo I y III.</li> <li>• Atrave al asma</li> <li>• Artralgias</li> </ul>
Polivalente antiaracnido	Grado 1: 1 Frasco Grado 2: 2 Frasco Grado 3: 3 Frasco	5 a 15ml	Intravenosa directa. otro IM.	Intoxicación por mordedura de araña. Latrodectus mactans.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones alérgicas al Faboterápicos.</li> <li>• Embarazadas</li> <li>• Lactantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las edades que hayan sido mordido por araña Latrodectus mactans.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidad tipo I y III.</li> <li>• Urticaria y</li> <li>• Artralgias</li> </ul>
Polivalente Antiviperino	Grado 1: 3-5 Frasco Grado 2: 2-6 Frasco Grado 3: 6-8 Frasco Grado 4: 8 > Frasco	500 ml/adulto 250 ml/ninos.	Intravenosa	Intoxicación por mordedura de Víbora Crotalus sp, Bothrops sp, Agkistrodon, Sistrurus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones alérgicas al Faboterápicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las edades que hayan sido mordido por una Víbora.</li> </ul> Crotalus sp, Bothrops sp, Agkistrodon y Sistrurus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidad tipo I y II.</li> <li>• Urticaria y</li> <li>• Artralgias</li> <li>• Asma.</li> </ul>
Polivalente Anticoralillo	Grado 1: 2 Frasco Grado 2: 5 Frasco Grado 3: 8 Frasco	Inicial 2-3 Frasco	IV, Por venocisis otros IM	Intoxicación por mordedura de Víbora Micruurus sp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones alérgicas Faboterápicos</li> <li>• Embarazo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• todas las edades con picadura de Coral, coralillo, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidad tipo I y III.</li> <li>• Urticaria y</li> <li>• Artralgias.</li> </ul>



# Referencia

- Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012; Prevención y control de enfermedades.
- Manual de Vacunación 2021.