



ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN-ECUADOR 2019

CICLOS DE VIDA	GRUPOS PROGRAMÁTICOS	TIPOS DE VACUNA	TOTAL DOSIS	DOSIS* RECOMENDADA	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN						
						NÚMERO DE DOSIS			REFUERZOS			
						1 DOSIS	2 DOSIS	3 DOSIS	4TA DOSIS (1 REFUERZO)	5TA DOSIS (2 REFUERZO)	6TA DOSIS (3 REFUERZO)	
NIÑEZ	Menores de un año	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	I.D.	Dosis única R.N dentro de las primeras 24 horas de nacidos						
		HB	1	0,5 ml	I.M.	R.N dentro de las primeras 24 horas de nacido						
		ROTAVIRUS	2	1.5 ml	V.O.	2 m	4 m					
		fipV	2	0,1 ml	I.D.	2 m	4 m					
		bOPV	1	2 gotas	V.O.			6 m				
		Pentavalente (DPT + HB + Hib)^	3	0,5 ml	I.M.	2 m	4 m	6 m				
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	I.M.	2 m	4 m	6 m				
		Influenza Estac. (HN) Triv. Pediátrica (desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	I.M.	1 er. contacto	al mes de la primera dosis					
	12 a 23 meses	Difteria, Tétanos, Tosferina (DPT)	1	0,5 ml	I.M.				1 año despues de la 3ra. dosis de Pentavalente (primer refuerzo DPT)			
		Vacuna bivalente oral contra la Polio (bOPV)	1	2 gotas	V.O.				1 año despues de la 3ra. dosis de antipolio (primer refuerzo OPV)			
		Sarampion, Rubéola, Parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C.	12 meses	18 meses					
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	S.C.	12 meses						
		Varicela	1	0,5 ml	S.C.	15 meses						
		Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto						
	24 a 25 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,25 ml	I.M.	1 er contacto						
36 a 59 meses	Influenza Estacional Triv. Pediátrica	1	0,5 ml	M	1 er contacto							
5 años	DPT [†]	1	0,5 ml	I.M.					Segundo refuerzo DPT			
	bOPV	1	2 gotas	V.O.					Segundo refuerzo OPV			
9 años	HPV	2	0,5 ml	I.M.	1 er contacto	6 meses después de la 1 dosis						

ADOLESCENCIA	15 años	dT ⁰	1	0,5 ml	I.M.							Tercer refuerzo con toxoide diftérico-tetánico
--------------	---------	-----------------	---	--------	------	--	--	--	--	--	--	--

ADULTOS	Vacunación en grupos de riesgo.	MEF: Embarazadas Hombres	dT ^a	-	0,5 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal, proceder a iniciar el esquema, conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses, 1 año, 1 año hasta completar las 5 dosis que requiere el esquema de adulto.					
		Personal de Salud, trabajadoras sexuales, privados de la libertad, personas viviendo con VIH.	HB	-	20 µg /1 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacunal: Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses.					
		Viajeros	SR	1	0,5 ml	S.C.	Viajeros a países con circulación endémica de sarampion-rubéola y para control de brotes.					
			FA	1	0,5 ml	S.C.	Viajeros a países con circulación endémica de fiebre amarilla (una dosis provee inmunidad para toda la vida).					
		Embarazadas, personal de salud, enfermos crónicos desde 6 meses en adelante, adultos de 65 años y más, personas privadas de libertad, personas con discapacidad.	Influenza Estacional Triv. Adulto	1	0,5 ml	I.M.	1 er contacto					

- * De acuerdo al fabricante.
- ^ Niños con reacción anafiláctica al componente DPT de la pentavalente o niños con esquema atrasado de 1 a 4 años y que no acceden a la pentavalente deberá administrarse HB según normativa (0-1-6).
- † Este esquema se aplica siempre y cuando haya recibido las 3 dosis de Pentavalente y el primer refuerzo con DPT, caso contrario proceder como con el esquema de las MEF.
- º Verificación del carnet y cumplir el esquema. Si no hay evidencia de vacunación anterior se debe proceder como se detalla en el casillero de MEF.
- ª Verificación con carnet para el seguimiento del esquema. Si no hay evidencia de vacunación anterior se debe proceder como se detalla en el casillero de MEF.
- Ante reacción anafiláctica de componente pertussis de la DPT, utilizar DT pediátrica + HB pediátrica.

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN-ECUADOR 2019

GRUPO DE EDAD	ENFERMEDADES QUE PREVIENE LA VACUNA	VACUNA	FRECUENCIA Y EDAD DE APLICACIÓN
Menores de un año	Meningitis Tuberculosa y Tuberculosis pulmonar diseminada	BCG	Dosis única: de preferencia dentro de las 24 horas de nacidos (esta vacuna puede aplicarse también hasta los 11 meses 29 días).
	Hepatitis B por transmisión vertical (madre con antecedente de HB)	HB pediátrica cero	Una dosis al Recién Nacido (en las primeras 24 horas de nacido).
	Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	Rotavirus	1° dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta lo 3 meses de edad). 2° dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 7 meses 29 días de edad).
	Poliomielitis (Parálisis flácida aguda)	fIPV (Vacuna Inactivada de Polio)	1° dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2° dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). Intervalo entre dosis fIPV 1 fIPV2 debe tener 8 semanas.
		bOPV	3° dosis: a los 6 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días).
	Difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B, neumonías y meningitis por haemophilus influenzae tipo b	PENTAVALENTE (DPT+HB+Hib)**	1° dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2° dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 3° dosis: a los 6 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días).
	Neumonías, meningitis, otitis por streptococo pneumoniae	Neumococo conjugada	1° dosis: a los 2 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 2° dosis: a los 4 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días). 3° dosis: a los 6 meses de edad (máximo hasta los 11 meses 29 días).
Influenza (Gripe Estacional)	Influenza Pediátrica	1° dosis: de 6 a 11 meses 0 días, 2° dosis: un mes después de la 1° dosis.	
12 a 23 meses	Difteria, Tosferina, Tétanos	DPT	Primer Refuerzo con DPT: al 1 año de la tercera dosis de Pentavalente (máximo hasta los 23 meses 29 días).
	Poliomielitis	bOPV	4° dosis con b OPV: al 1 año de la tercera dosis de bOPV (máximo hasta los 23 meses 29 días).
	Sarampión, Rubeola y Parotiditis (Paperas)	SRP	1° dosis de SRP a los 12 meses de edad. 2° dosis a los 18 meses de edad; el intervalo mínimo entre dosis es de 6 meses (máximo hasta los 23 meses 29 días).
	Fiebre Amarilla	FA	Dosis única a los 12 meses de edad (máximo hasta 23 meses 29 días).
	Varicela	Varicela	Dosis única a los 15 meses de edad (máximo hasta 23 meses 29 días).
	Influenza (Gripe Estacional)	Influenza Pediátrica	1 dosis: entre 12 y 23 meses de edad (dosificación de acuerdo a esta edad).
24 a 59 meses	Influenza (Gripe Estacional)	Influenza Pediátrica	1 dosis: entre 24 y 35 meses de edad (dosificación de acuerdo a esta edad). 1 dosis: entre 36 y 59 meses de edad (dosificación de acuerdo a esta edad).
5 - 15 años	Difteria, Tétanos, Tosferina	DPT (5 años)	5ta dosis con toxoide diftérico, pertussis y tetános. 2da dosis de refuerzo DPT (máximo hasta los 5 años 11 meses 29 días).
	Poliomielitis	bOPV	5ta dosis con bOPV: Segundo Refuerzo bOPV (máximo hasta 5 años 11 meses 29 días).
	Cáncer cérvico uterino por virus del papiloma humano	HPV (9 años)	1° dosis: al primer contacto niñas de 9 años. 2° dosis: a los 6 meses de la primera dosis (máximo hasta los 10 años 6 meses 0 días).
	Difteria y tétanos	dT (15 años de edad)	6ta dosis: a los 15 años de edad con toxoide diftérico y tetánico para adulto (verificar carnet y debe tener antecedente de 3 dosis con pentavalente, 4 dosis o primer refuerzo con DPT, 5 dosis o segundo refuerzo con DPT) - (máximo hasta 15 años 11 meses 29 días).
Adultos	Difteria y Tétanos (Mujeres en edad fértil, embarazadas y hombres)	dT (Toxoide Tetánico y Diftérico adulto) de 16 a 49 años	Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal proceder a iniciar el esquema: 1° dosis: al primer contacto; 2° dosis: al mes de la 1° dosis; 3° dosis: a los 6 meses de la 2° dosis; 4° dosis al año de la 1° dosis; 5° dosis al años de la 4° dosis.
	Influenza (Gripe estacional)	Influenza Estacional (Grupos de riesgo)	Embarazadas, pacientes púerperas, personal de Salud, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, enfermos crónicos de 5 a 64 años, adulto mayor (65 años y más).
	Fiebre amarilla	Vacuna Antiamarílica (FA)	1. Viajeros internacionales o nacionales, que acuden a lugares endémicos con riesgo de transmisión de FA (DOSIS UNICA) siempre y cuando no tenga antecedente vacunal. 2. Personas que habitan en zonas de riesgo de transmisión de FA (DOSIS ÚNICA).
	Hepatitis B	H B (adultos)	1. Personas privadas de libertad 2. Personal de salud 3. Trabajadores/as sexuales y otros grupos de riesgo. Administrar 3 dosis conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses. Si tienen esquema incompleto (verificando carné de vacunación) continuar con la dosis respectiva, no iniciar el esquema.

** Ante reacción anafiláctica de componente pertussis de la DPT, utilizar DT pediátrica + HB

En esquema atrasado siempre y cuando no tenga ninguna reacción alérgica a los componente de la vacuna pentavalente aplicar DPT+HB conforme al lineamiento Pentavalente (DPT+HB+Hib)