

para utilizar en la serie primaria. En lo que se refiere a la cuarta y quinta dosis de DTaP, es aceptable cualquier producto aprobado, sean cuales sean DTaP o toxoides diftérico o tetánico y vacunas de células enteras de tos ferina, recibidas. En el caso del intercambio de DTaP, hepatitis B y vacuna por combinación de virus poliomielíticos inactivados, véase resumen de “Tos ferina”, sección 3. Las recomendaciones en cuestión pueden ser modificadas conforme surjan nuevos datos.

## Administración simultánea de múltiples vacunas

Casi todas las vacunas pueden ser aplicadas simultáneamente en forma inocua y eficaz; no existen contraindicaciones para esa práctica, en el caso de las recomendaciones habituales para lactantes y niños. Las respuestas inmunitarias a una vacuna por lo común no interfieren con las de las demás. Una excepción sería la disminución de la capacidad inmunógena cuando se aplican juntas las vacunas contra el cólera y la fiebre amarilla, o bien con una diferencia de una a tres semanas. La administración simultánea de las vacunas IPV, MMR, varicela o DTaP origina cifras de seroconversión y efectos adversos semejantes a las observadas cuando se administran las vacunas en visitas separadas. La administración simultánea de las vacunas habituales no menoscaba la eficacia ni la inocuidad de cualquiera de los productos recomendados para niños y por ello se aconseja seguir tal práctica en el caso de todas las vacunas, incluidas DTaP, IPV, MMR, varicela, hepatitis A y B, Hib y conjugados neumocócicos y vacunas de polisacáridos, que sean adecuadas para la edad y el estado de inmunización previa del receptor. Cuando se administran simultáneamente las vacunas, habrá que utilizar jeringuillas y sitios separados, y la inyección en la misma extremidad debe estar a 2.5 cm de distancia para así diferenciar cualquier reacción local. La administración simultánea de múltiples vacunas incrementa significativamente las tasas de inmunización. Nunca se mezclará en la misma jeringuilla vacunas individuales, salvo que haya sido aprobado específicamente y el fabricante lo señale en la etiqueta. En el caso de personas que se preparan para un viaje internacional, es posible aplicar en forma concurrente múltiples vacunas.

## Retrasos y omisiones en las vacunaciones

El retraso del calendario de vacunación no obliga a reiniciar toda la serie. Si no se aplicó una dosis de DTaP, IPV, Hib, conjugado de neumococos, hepatitis A o B, habrá que aplicar las vacunaciones subsecuentes en la siguiente visita como si hubiera transcurrido el intervalo normal. Hay que hacer la anotación respectiva en el expediente clínico de niños en los que ocurrió retraso u omisión de la vacunación, de modo que el personal asistencial recuerde reanudar el régimen en la siguiente oportunidad. Hay que cumplir con los criterios de edad e intervalos mínimos para la aplicación de todas las dosis (cuadro 1-7).

## Desconocimiento o incertidumbre respecto de vacunaciones

El médico atiende a veces a niños de los que no tiene certidumbre de su estado de inmunización o vacunación. Muchos menores, adolescentes y adultos jóvenes no cuentan con la documentación correcta de sus vacunaciones. Es posible que sean inexactos los recuerdos del padre o tutor sobre los antecedentes de vacunación y las vacunas específicas administradas. En términos generales, si hay duda, habrá que