

Jueves 11 de noviembre de 2004

**Mesa Redonda:
"Actualización en vacunas"**

Moderador:

Javier Díez Domingo
Pediatra, CS Nazaret, Valencia.

■ **Vacunación anti-varicela; impacto socio-económico en nuestro entorno**

Javier Díez Domingo
Pediatra, CS Nazaret, Valencia.

■ **Vacunación anti-neumococo: ¿es necesario cambiar el manejo de las infecciones como la neumonía, la otitis y el síndrome febril sin foco?**

Jesús Ruiz Contreras
Pediatra, Profesor Titular, Universidad Complutense. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

■ **Calendarios vacunales en España y en Europa; ¿avanzamos hacia un calendario único europeo?**

Manuel Merino Moína y Juan Bravo Acuña
Pediatras, CS El Greco, Getafe, Madrid

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Merino Moína M y Bravo Acuña J. Calendarios vacunales en España y en Europa; ¿avanzamos hacia un calendario único europeo? En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2004. Madrid: Exlibris Ediciones, 2004: p. 25-34.

Calendarios vacunales en España y en Europa; ¿avanzamos hacia un calendario único europeo?

Manuel Merino Moína y Juan Bravo Acuña

Pediatras, CS El Greco, Getafe, Madrid
mmerinom@aepap.org

RESUMEN

En España hay actualmente, si atendemos sólo a las pautas de inmunización en la infancia y la adolescencia, 14 calendarios de vacunación sistemática diferentes. Teniendo en cuenta que las similitudes entre ellos son extraordinarias, es difícil encontrar razones epidemiológicas que justifiquen esta variabilidad que sólo genera problemas y desconfianza, tanto entre la población general como entre los profesionales sanitarios. Desde el acuerdo de noviembre de 2003 del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se han producido notables acercamientos entre los calendarios de vacunación oficiales de las distintas comunidades autónomas españolas. Sin embargo, queda por hacer un impulso final que sea capaz de unificar las edades de las citas vacunales, todavía innecesariamente dispares.

En cuanto al panorama europeo, se muestra una tendencia hacia la unificación, extendiéndose de forma paulatina los cambios de la vacuna oral de la polio por la parenteral y de la difteria, tétanos y tos ferina completa por el preparado acelular. En Europa se vacuna prácticamente de forma universal contra el *Haemophilus influenzae* tipo b y también de triple vírica. Las diferencias más reseñables son: uso del preparado anti-tuberculosis fundamentalmente en el Este del continente, vacunación contra el meningococo serogrupo C sólo en algunos países de la ribera atlántica y la inmunización contra la hepatitis B que está ausente de los calendarios nórdicos. Apartándose de la corriente americana, por ahora la vacuna antineumocócica heptavalente conjugada no figura prácticamente en ningún calendario sistemático infantil europeo, ni tampoco la de la varicela y la de la gripe.

INTRODUCCIÓN

La vacunación sistemática y generalizada de la población contra enfermedades infecciosas ha demostrado ser la actividad preventiva más efectiva en toda la historia de la humanidad, junto con la depuración de las aguas. Es raro el artículo sobre calendarios vacunales que no incluya en sus primeros párrafos frases similares a la que inicia esta ponencia, buscando de esta forma resaltar la enorme y probada importancia de la vacunación como intervención promotora de la Salud Pública en la población mundial.

Asistimos en los últimos años a un incesante desarrollo de la investigación y consecuentemente a la salida al mercado de nuevas vacunas. Este *boom* se encauza en dos vertientes: por un lado la aparición de productos capaces de inducir inmunización activa frente a microorganismos que antes escapaban al campo de la vacunología y por otro lado el desarrollo creciente de asociaciones de antígenos vacunales diversos en un solo preparado, es decir, las vacunas combinadas. Este fenómeno expansivo, que tan beneficioso resulta para la evitación de enfermedades prevenibles para la humanidad, ha dado lugar también a un inmenso negocio que rodea a las vacunas y en el que los intereses comerciales de las grandes compañías farmacéuticas están muy presentes, presionando de una u otra forma a las administraciones públicas y a las sociedades profesionales para promover la inclusión de nuevas inmunizaciones en los calendarios de inmunizaciones nacionales, financiados mayoritariamente, en Europa, con dinero público.

Por estas razones resulta de vital importancia que se valore cuidadosamente la idoneidad de la inclusión de una vacuna en el calendario sistemático, teniendo en cuenta sobre todo los siguientes aspectos:

- Importancia epidemiológica de la enfermedad que se pretende prevenir en la población a la que va dirigida la vacunación.
- Eficacia y seguridad de la vacuna.

- Relación entre el coste de la inclusión de la vacunación en el calendario sistemático y el beneficio esperado.

Podría incluirse un cuarto punto: el discutible factor sociopolítico, que en ocasiones parece tener más peso en la toma de decisiones que los criterios estrictamente científicos o técnicos¹.

El objetivo de esta ponencia es tanto exponer resumidamente la situación actual de los diversos calendarios vacunales españoles, analizando sus similitudes y diferencias en cuanto a componentes y a pautas de administración, como repasar los esquemas de vacunación sistemática que se llevan a cabo en el resto de los países europeos, haciendo hincapié en las inmunizaciones que no son coincidentes en todos los países. Por último, se comentarán las tendencias esperadas hacia la convergencia en un calendario vacunal europeo único.

En la tabla I se muestran las abreviaturas que se utilizarán en este artículo para designar a las vacunaciones incluidas en los calendarios de vacunaciones.

Tabla I. Abreviaturas utilizadas en este artículo para designar a las diferentes vacunas incluidas en los calendarios de vacunación

Abreviatura	Vacuna
BCG	Tuberculosis
DTPa	Difteria, tétanos y tos ferina acelular
dTpa	Difteria, tétanos y tos ferina acelular dosis de adulto
DTPe	Difteria, tétanos y tos ferina entera o completa
MeC	Meningococo C conjugada
Hib	Haemophilus influenzae tipo b conjugada
Pn7v	Neumococo heptavalente conjugada
SRP	Sarampión, rubéola y parotiditis
Td	Tétanos difteria dosis de adulto
Var	Varicela
VHA	Hepatitis A
VHB	Hepatitis B
VPI	Polio inactivada
VPO	Polio oral

CALENDARIOS DE VACUNACIÓN ESPAÑOLES

Nuestro primer calendario vacunal data de 1964. España mantuvo sucesivas pautas unificadas hasta la descentralización paulatina de la administración sanitaria y la cesión de competencias a las comunidades autónomas (CC.AA.), como consecuencia del desarrollo y puesta en práctica de la Constitución Española de 1978. Desde entonces se produjo una diversificación de los calendarios difícil de justificar desde el punto de vista científico y que ha venido ocasionando no pocos inconvenientes a la población, especialmente la itinerante, y quizás también ha provocado cierta desconfianza en el sistema de vacunaciones. Esta falta de uniformidad se ha visto incluso acrecentada por los propios profesionales sanitarios que, desorientados ante la falta de consenso general, en ocasiones han promovido "nuevos" calendarios locales derivados de los recomendados por las autoridades sanitarias y las asociaciones profesionales, para adaptarlos a sus criterios o sus formas de trabajar.

Para poner orden en este *mare magnum*, desde 1988 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, viene estableciendo recomendaciones consensuadas sobre las inmunizaciones a incluir en los calendarios españoles y sus esquemas de administración. La última hasta la fecha se realizó en noviembre de 2003² (tabla II).

Actualmente, si se comparan los calendarios de las 17 comunidades y 2 ciudades autónomas que conforman España, nos encontraremos con que hay 14 diferentes^{3,4}. Como se muestra en la tabla III estas diferencias son ciertamente mínimas, lo que hace aun más difícil entender el porqué de esta pintoresca situación. Y por si fuera poco, el calendario que propone la Asociación Española de Pediatría (AEP) para 2004⁵ (tabla IV), por medio del Comité Asesor de Vacunas de la AEP, también es diferente e incluye dos vacunaciones, la de la varicela y la antineumocócica conjugada heptavalente, que no aparecen por el momento reflejadas en ninguno de los esquemas vacunales recomendados por las consejerías de sanidad de las diferentes CC.AA. como vacunaciones sistemáticas dirigidas a toda la población, haciendo la salvedad de Navarra.

Tabla II. Calendario de vacunaciones recomendado para España en 2004 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. (Reunión de la Comisión Delegada, del 11 de noviembre de 2003)⁽¹⁾

Vacunas	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	13 años	14 años	16 años
Poliomielitis	VPI1	VPI2	VPI3		VPI4 ^a									
Difteria-Tétanos-Pertussis	DTP1	DTP2	DTP3		DTP4			DTP5 o DT						Td ^b
Haemophilus influenzae b	Hib1	Hib2	Hib3		Hib4 opcional									
Sarampión-Rubéola-Parotiditis				SRP1 ^c				SRP2			SRP ^d			
Hepatitis B	VHB 3 dosis 0, 2 y 6 meses ^e									VHB 3 dosis				
Meningitis meningocócica C	MeC1	MeC2	MeC3 ^f											

^a Se puede contemplar la posibilidad opcional de una quinta dosis que, en caso de que se estime necesario, será administrada entre los 4-6 años de edad.

^b Se aconseja proceder a la revacunación cada 10 años.

^c En situación de especial riesgo, una dosis a los 9 meses o antes.

^d Niños que no hayan recibido segunda dosis antes de los 6 años.

^e Pueden considerarse otras pautas: 0, 1 y 6 meses ó 2, 4 y 6 meses, según CC.AA.

^f Para algunas vacunas comercializadas sólo se requieren dos dosis (2 y 4 meses)

Tabla III. Calendarios de vacunación vigentes en España-julio de 2004² (Continúa en página siguiente)

	0m	1m	2m	4m	6m	15m	18m	3a	4a	6a	11a	12a	13a	14a
Andalucía	VHB	VHB (1-2m)	DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC*	DTPa Hib VPI SRP	-	SRP	-	DTPa	-	VHB-3d	-	Td
Aragón	VHB	VHB	DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP	VHB-3d SRP	-	-	Td
Asturias	VHB	VHB	DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	SRP	-	DTPa	-	-	Td VHB-3d	-
Baleares	-	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP	VHB-3d SRP	-	-	Td
Canarias	-	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	-	SRP	DTPa	VHB-3d SRP	-	-	Td
Cantabria	VHB	VHB	DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC*	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP	SRP	VHB-3d	-	Td
Castilla y León	VHB	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP	SRP	VHB-3d	-	Td
Castilla-La Mancha	VHB	VHB	DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP	-	-	-	Td VHB-3d
Cataluña	-	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	-	DTPa VPI (4-6a) SRP	-	-	VHB-3d VHA-3d	-	Td (14-16a)

Tabla III. Calendarios de vacunación vigentes en España-julio de 2004² (Continúa en página siguiente)

	0m	1m	2m	4m	6m	15m	18m	3a	4a	6a	11a	12a	13a	14a
Ciudad Aut. de Ceuta	VHB	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC*	SRP VHA	DTPa Hib VPI	VHA (24m)	-	DTPa SRP	SRP	-	VHB-3d VHA-3d	dTPa
Ciudad Aut. de Melilla	VHB	VHB	DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC*	SRP VHA (12m)	DTPa Hib VPI VHA	-	SRP	DTPa	SRP	-	VHB-3d VHA-3d	Td
Comunidad Valenciana	VHB	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC*	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP	-	VHB-3d	-	Td
Extremadura	VHB	VHB	DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP VPI	-	-	VHB-3d	Td
Galicia	VHB	VHB (1-2m)	DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC*	SRP	DTPa Hib VPI	SRP	-	DTPa	-	VHB-3d	-	Td
Madrid	VHB	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	-	DTPa SRP	-	VHB-3d	-	-	Td
Murcia	-	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC*	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP	VHB-3d SRP	-	-	Td
Navarra	-	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC*	SRP	DTPa Hib VPI	-	-	DTPa SRP	-	-	VHB-3d	Td Var-2d
La Rioja	-	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP	DTPa Hib VPI	SRP	-	DTPa	SRP	-	VHB-3d	Td

Tabla III. Calendarios de vacunación vigentes en España-julio de 2004²

	0m	1m	2m	4m	6m	15m	18m	3a	4a	6a	11a	12a	13a	14a
País Vasco	BCG	-	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	VHB DTPa Hib VPI MeC	SRP (12m)	DTPa Hib VPI	-	SRP	DTP	-	-	VHB-3d	Td (16a)

* Dosis opcional según el preparado utilizado.

La Td debe administrarse durante toda la vida cada 10 años como dosis de recuerdo.

Las vacunaciones escritas en color naranja representan pautas provisionales de rescate de los niños que, por su edad, no recibieron dichas vacunas con anterioridad a la entrada en vigor de los nuevos calendarios vacunales, o bien son seronegativos para la enfermedad, como en el caso de la varicela en Navarra.

I) Qué hay de común en los calendarios españoles

a) **Componentes.** Todos los niños españoles, independientemente de dónde residan, tienen en su calendario al menos las siguientes vacunas y número de dosis previstas:

- VHB. 3 dosis a los lactantes y rescate en la adolescencia de los no vacunados previamente.
- MeC. 3 dosis a los lactantes (o sólo 2 dosis, según el preparado utilizado).

Tabla IV. Calendario Vacunal de la Asociación Española de Pediatría 2004. Comité Asesor de Vacunas de la AEP³

0m	2m	4m	6m	12-15m	15-18m	24m	3-6a	11-12a	13-16a
VHB ^a	VHB ^{a,d}	VHB ^a	VHB ^{a,d}					VHB ^c	
	DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		DTPa		dTpa ó Td ^e
	VPI	VPI	VPI		VPI				
	Hib	Hib	Hib		Hib				
	MeC	MeC	MeC						
				SRP			SRP		
				Var ^d				Var ^d	
	Pn7v	Pn7v	Pn7v	Pn7v					

^a Esquema vacunal de virus de la hepatitis B (VHB) 0, 2, 6 meses de edad.

^b Esquema vacunal de VHB 2, 4, 6 meses de edad.

^c En niños no vacunados previamente con VHB. Esquema de tres dosis: 0, 1, 6 meses.

^d El Comité Asesor de Vacunas (CAV) recomienda la vacunación universal de niños sanos a la edad de 12-15 meses. A los 11-12 años vacunación selectiva de niños no previamente vacunados y con historia clínica fehaciente de no haber pasado la enfermedad. A los mayores de 13 años se les administrará 2 dosis separadas por 6-8 semanas.

^e Revacunación cada 10 años. La inclusión de la vacuna de la tos ferina (dTpa) prolonga la inmunidad en adolescentes y adultos.

- Hib. 4 dosis antes de los 2 años.
- DTPa. 5 dosis antes de los 7 años.
- VPI. 4 dosis antes de los 2 años.
- SRP. 2 dosis antes de los 7 años.
- Td. 1 dosis entre los 13 y los 16 años.

Inicialmente uso generalizado de pentavalentes (DTPa-Hib-VPI) por recomendación del Consejo Interterritorial del SNS, con la intención de incorporar las hexavalentes, que añaden VHB, cuando sea retirada la alerta ("señal") europea sobre estas vacunas combinadas, ante la aparición de casos de muerte súbita en menores de 2 años, relacionados temporalmente con la administración de una dosis de recuerdo de hexavalente. Esta recomendación de no utilización cautelar ha sido considerada por el actual Comité Asesor de Vacunas de la AEP como innecesaria, pues no hay datos que relacionen causalmente la vacunación con los fallecimientos⁶.

b) Pautas. Todos los calendarios españoles actuales (julio 2004) incluyen tres dosis de vacuna pentavalente según el siguiente esquema, idéntico en todas las CC. AA.:

- DTPa-VPI-Hib a los 2, 4 y 6 meses de edad.

2) Qué hay de diferente en los calendarios españoles

a) Componentes. A continuación se expone la relación de vacunas que no son comunes en todos los calendarios vacunales de nuestro país:

- BCG. País Vasco (primer mes de vida).
- VHA. Cataluña, Ceuta y Melilla. (Cataluña sólo para adolescentes).
- Var. Navarra (adolescentes sin antecedente clí-

nico de varicela y tras comprobación serológica).

- dTpa. Ceuta (adolescentes, en vez de Td).

b) Pautas. Es en este apartado donde se muestran más diferencias entre unas y otras comunidades:

- 1ª dosis de VHB a los 2 meses: 6 comunidades no vacunan sistemáticamente a los recién nacidos en las primeras horas de vida frente a la hepatitis B: Baleares, Canarias, Cataluña, Murcia, Navarra y La Rioja.
- 4ª dosis de DTP+VPI+Hib: a los 15 meses en Andalucía (mayoritariamente a los 18 meses).
- 5ª dosis de DTP: en Madrid y Cataluña a los 4 años (mayoritariamente a los 6 años).
- 1ª dosis de SRP: a los 12 meses en Melilla y el País Vasco (mayoritariamente a los 15 meses).
- 2ª dosis de SRP: en Andalucía, Asturias, Galicia y La Rioja a los 3 años, y en Canarias, Cataluña, Melilla, Madrid y el País vasco a los 4 años (mayoritariamente a los 6 años).
- 5ª dosis de VPI: sólo se pone en Cataluña, a los 4-6 años.
- Td: a los 13 años en Asturias y a los 16 en el País Vasco (mayoritariamente a los 14 años).
- VHA: pautas diferentes en menores de 2 años entre Ceuta y Melilla.

A la vista de la situación que aquí se expone, parece que los esfuerzos deben dirigirse a la unificación de las pautas de administración, puesto que realmente los calendarios de nuestro país, en cuanto a componentes, son prácticamente idénticos. Algo que parece tan sencillo, sería deseable y razonable que se convirtiera en realidad en un corto plazo de tiempo.

CALENDARIOS DE VACUNACIÓN EUROPEOS

En Europa existen diferentes sistemas sanitarios y esto también tiene su influencia respecto a la política de vacunaciones. En unos países, como España, Francia y Alemania, cada región tiene autonomía para decidir su esquema, en otros, como en Francia y Alemania, el estado no adquiere las vacunas ni las administra directamente, sino que emite recomendaciones y financia las inmunizaciones. En ciertas naciones son obligatorias, etc.

Pese a la disparidad organizativa, el contenido de los calendarios vacunales es bastante similar (tabla V)^{7,9}.

Una peculiaridad de determinados países como Alemania, Inglaterra o Francia es la presencia de potentes grupos antivacunas cuya pujanza se refleja en las bajas coberturas vacunales para ciertas inmunizaciones en estos países.

Las pautas de vacunación, en cuanto a edades de administración, varían desde calendarios rápidos y precoces (2, 3 y 4 meses) a otros similares a los españoles (2, 4 y 6 meses) y los hay también con periodos de primovacuna más extensos (2, 4 y 12 meses). Esta variabilidad se acentúa todavía más en las dosis que se administran en los niños mayores y los adolescentes¹⁰.

Componentes comunes en los calendarios europeos

- DTP: todos los países la incluyen en sus calendarios infantiles. Hay una creciente sustitución de la vacuna completa o entera por la menos reactógena DTP acelular. En algunas naciones se utiliza DTPe en las primeras dosis y DTPa en las últimas.
- Polio: toda Europa vacuna desde hace muchos años contra la poliomielitis. Asistimos en la actualidad a la generalización de uso de la VPI, ya iniciada hace tiempo en países como Francia, tras la

certificación por parte de la OMS de la erradicación de la poliomielitis en la Región Europea¹¹.

- SRP: dos dosis de sarampión en todos los países, pero algunos no incluyen la de la parotiditis en sus calendarios.

Componentes diferentes en los calendarios europeos

- VHB: uso circunscrito a centroeuropa y la cuenca mediterránea.
- Hib: sólo en los países de Europa occidental y centroeuropeos.
- BCG: en todas las naciones del Este europeo, pero también en Portugal, las islas británicas y Francia (a veces reservada sólo a niños de riesgo).
- MeC: en Bélgica, Holanda, España, Islandia, Irlanda y Reino Unido. Las pautas son diferentes, aplicándose en unos casos varias dosis dentro del primer año de vida y en otros una única dosis a partir de los 12 meses.
- Pn7v: incluida de forma sistemática en el calendario de los lactantes de Austria y en Francia¹², aunque en el país vecino sólo se recomienda para niños que acuden a guardería.

¿AVANZAMOS HACIA UN CALENDARIO ÚNICO EUROPEO?

Los vientos de unificación que recorren nuestro continente en el plano político y mercantil también soplan a favor de la unificación de las inmunizaciones que se han de ofrecer a los niños europeos. Atendiendo a las particularidades epidemiológicas de las distintas zonas, quizás no sea recomendable que los calendarios sean idénticos, al menos por el momento, pues la prevalencia de ciertas infecciones es distinta de unas áreas geográficas a otras. Así las infecciones por *H. influenzae* son (eran) más frecuentes en el Norte, la hepatitis B en el

Tabla V. Vacunas incluidas en los calendarios de vacunación infantil europeos

País	BCG	DTPe/a	VPO*	VPI*	Hib	VHB	MEC	SRP	Pn7v
Albania	+	+	+	o	o	+	o	+	o
Alemania	o	+	o	+	+	+	o	+	o
Austria	o	+	o	+	+	+	o	+	+
Bélgica	o	+	o	+	+	+	+	+	o
Bosnia – H.	+	+	+	o	o	+	o	+	o
Bulgaria	+	+	+	o	o	+	o	+	o
Chequia	+	+	+	o	+	+	o	+	o
Chipre	o	+	o	+	+	+	o	+	o
Croacia	+	+	o	o	+	+	o	+	o
Dinamarca	o	+	o	+	+	o	o	+	o
Eslovaquia	+	+	+	o	+	+	o	+	o
Eslovenia	+	+	+	o	+	+	o	+	o
España	o	+	o	+	+	+	+	+	o
Estonia	+	+	+	o	o	+	o	+	o
Finlandia	+	+	o	+	+	+	o	+	o
Francia	+	+	o	+	+	+	o	+	+
Grecia	+	+	o	+	+	+	o	+	o
Holanda	o	+	o	+	+	o	+	+	o
País	BCG	DTPe/a	VPO	VPI	Hib	VHB	MEC	SRP	Pn7v
Hungría	+	+	o	+	+	+	o	+	o
Irlanda	+	+	o	+	+	o	+	+	o
Islandia	o	+	o	+	+	o	+	+	o
Italia	o	o	o	+	+	+	o	+	o
Letonia	+	+	o	+	+	+	o	+	o
Lituania	+	+	o	+	+	+	o	+	o
Luxemburgo	o	+	o	+	+	+	o	+	o
Macedonia	+	+	+	o	o	o	o	+	o
Malta	+	+	+	o	+	+	o	+	o
Noruega	+	+	o	+	+	o	o	+	o
Polonia	+	+	o	+	o	+	o	+	o
Portugal	+	+	+	o	+	+	o	+	o
Reino Unido	+	+	+	o	+	o	+	+	o
Rumania	+	+	+	o	o	+	o	+	o
Suecia	+	+	o	+	+	o	o	+	o
Suiza	+	+	o	+	+	+	o	+	o
Yugoslavia	+	+	+	o	o	o	o	+	o
País	BCG	DTPe/a	VPO	VPI	Hib	VHB	MEC	SRP	Pn7v

* En caso de uso mixto de VPO y VPI, está marcada la segunda casilla.

Sur, la tuberculosis en el Este y el meningococo C en el Oeste. Sin embargo, esta situación es probable que cambie en pocos años al aumentar los flujos de población dentro del continente, dadas las mayores facilidades para el movimiento de los europeos, y además como consecuencia de la inmigración creciente procedente de África y Latinoamérica.

En la Conferencia Anual de la CESP/EBP (CESP: Confederation of European Societies of Paediatrics/EBP: European Board of Paediatrics), celebrada en Sigtuna (Suecia) en mayo de 2004, se abordó en una ponencia monográfica la situación actual de los calendarios vacunales europeos y las tendencias esperadas. Se puso de manifiesto el camino confluyente emprendido y la convenien-

cia de seguir en esa dirección, eligiéndose la armonización de calendarios en Europa como uno de los objetivos a trabajar por estas organizaciones en los dos próximos años y la lucha informativa contra los florecientes grupos antivacunas de algunos países.

Queda camino por andar, pero parece patente que la convergencia hacia un único calendario en el medio plazo no es una quimera y ya se están dando pasos en este camino en nuestro continente.

Bibliografía

1. Zubizarreta Alberdi R, Farjas Abadía P. Criterios para la incorporación de vacunas en los calendarios sistemáticos. En: Aristegui J. Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Bilbao: Ciclo Editorial SL; 2004: 870-879.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Calendario de vacunaciones recomendado para 2004. [Consultado el 30 de julio de 2004]. Disponible en www.msc.es/proteccionSalud/infancia/prevEnferm/imagenes/calendario_vacunal.gif
3. Merino Moína M. Calendarios de vacunación españoles. Web de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. [Consultado el 30 de julio de 2004]. Disponible en www.aepap.org/calvaces.htm
4. Calendarios españoles. Web de la Asociación Española de Vacunología [Consultado el 30 de julio de 2004]. Disponible en www.aev.es
5. Comité Asesor de Vacunas de la AEP. Calendario vacunal de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2004. An Pediatr (Barc) 2004; 60 (5): 468-472.
6. Moraga Llop FA, Campins Martí M. Vacunas combinadas en el calendario de inmunizaciones sistemáticas. Seguridad de las vacunas hexavalentes. An Pediatr (Barc) 2004; 60 (5): 403-405.
7. Calendarios de vacunación europeos. Web todosvacunados.com [Consultado el 30 de julio de 2004]. Disponible en www.todosvacunados.com
8. Vaccines schedules. Web de EUVAC.NET [Consultado el 30 de julio de 2004]. Disponible en www.ssi.dk/euvac
9. Navarro Alonso JA, Méndez Díaz M. Calendarios vacunales recomendados en la infancia. En: Aristegui J. Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Bilbao: Ciclo Editorial SL; 2004: 870-879.
10. World Health Organization. Certification of poliomyelitis eradication. European Region. June 2002. Wkly Epidemiol Rec 2002; 77: 221-224.
11. Calendrier vaccinal 2004. BEH N° 28-29/2004. [Consultado el 30 de julio de 2004]. Disponible en www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/vaccins/beh_2004.pdf