GUÍA DE VACUNAS REQUERIDAS PARA LA INSCRIPCIÓN ESCOLAR EN ARIZONA
Grados K-12 (Año Escolar 2025-2026)

- Los requisitos escolares que se muestran a continuación se indican en el Arizona Administrative Code, R9-6-702, Tabla 7.1 y Tabla 7.2
- Por favor consulte el Manual de Vacunación de Arizona para Escuelas junto con el Diagramas y Preguntas Frecuentes Sobre la Vacunación para obtener más información y detalles sobre los requisitos de vacunación y las exenciones.
- Las vacunas deben seguir los intervalos y edades mínimos del ACIP para ser válidas. Consulte la página 3 para obtener información sobre el intervalo mínimo y el programa de actualización.
- El período de gracia de 4 días solo se aplica a la edad y los intervalos mínimos de administración de la vacuna. Consulte el manual si tiene preguntas.

Vacuna	4-6 Años de edad y asistencia en Kindergarten o 1er grado	7-10 Años de edad	11 años y más
Hep B Hepatitis	**3 dosis** La dosis final de Hep B debe administrarse a las 24 semanas de edad o más.		
Polio Poliomielitis (IPV) Para OPV consulte la pagina 2	**4 dosis** La dosis final de polio debe recibirse a los 4 años de edad o después y al menos seis meses después de la dosis anterior. Solo se requieren 3 dosis si la 3ª dosis se recibió en o después del 4º cumpleaños del niño y al menos seis meses después de la 2ª dosis. Es posible que necesitan dosis adicionales para cumplir con los requisitos. Ver página 2 para obtener orientación sobre la historia retrospectiva.		
MMR El sarampión, las paperas y la rubéola	**2 dosis** La edad mínima recomendada para la dosis 1 es de 12 meses.		
VAR Varicela	**1 dosis** La edad mínima recomendada para la dosis 1 es de 12 meses.		
DTaP, Tdap, Td Difteria, tétanos y tosferina	**5 dosis de DTaP** La dosis final de la vacuna que contiene tétanos-difteria debe recibirse a los 4 años de edad o después y al menos seis meses después de la dosis anterior. Sólo se requieren 4 dosis si la 4ª dosis se recibió a los 4 años de edad o después.	**4 dosis de la vacuna contra el tétanos y la difteria (o combinación que también puede incluir dosis de DTaP, Td o Tdap). Al menos una dosis a los 4 años de edad o después y al menos 6 meses desde la dosis anterior.** 3 dosis (con una en/después del 4 cumpleaños) son aceptables si la primera dosis se administró en/ después del 1er cumpleaños; de lo contrario, solicite una dosis adicional.	**1 dosis de Tdap es requerida** Si el estudiante no tiene una Tdap pero recibió una dosis de la vacuna contra el tétanos y la difteria en los últimos 5 años, consulte la dosis de Tdap para adolescentes cuando hayan pasado 5 años desde esa dosis. Si un estudiante ha recibido 1 dosis válida de Tdap para adolescentes (de 10 años o más), no se necesitan más dosis. Los estudiantes deben tener una serie mínima de 4 dosis de vacuna que contenga tétanos-difteria; Se aceptan 3 dosis si la primera dosis se administró en o después del 1er cumpleaños.
MenACWY, MenABCWY o MCV4 meningocócico tetravalentes o pentavalente	Retrospectivamente: la vacuna Menactra (conjugado de polisacárido tetravalentes meningocócico) se suspendió en 2022 y fue reemplazada por MenQuadfi. La vacuna Menomune (polisacárido meningocócico) se suspendió en Febrero 2017. Menactra como Menomune son vacunas tetravalentes, ambas se consideran aceptables para los requisitos escolares. Ver pág. 3 para obtener más detalles.		**1 dosis de MenACWY o MenABCWY es requerida** Una dosis administrada a los 10 años cumplirá el requisito.

GUÍA DE VACUNAS REQUERIDAS PARA LA INSCRIPCIÓN ESCOLAR EN ARIZONA

Grados K-12 (Año Escolar 2025-2026)

Vacuna	dosis #	Edad mínima	Intervalo mínimo Entre dosis	Notas
HepB Hepatitis B	dosis 1	Al nacer	Al menos 4 semanas entre la dosis 1 y 2	• Algunos niños pueden recibir una dosis al nacer y luego una vacuna combinada que da como resultado un total de 4 (o más) dosis. Siempre que se cumpla el intervalo entre dosis, 4+ dosis cumplen el requisito. • 2 dosis, con un intervalo de al menos 4 meses, cumplen el requisito si el niño recibió la serie para adolescentes con la formulación para adultos Merck Recombivax HB cuando el niño tenía entre 11 y 15 años.
	dosis 2	4 semanas	Al menos 8 semanas entre la dosis 2 y 3 (o final)	
	dosis 3	24 semanas	Al menos 16 semanas entre la dosis 1 y 3 (o final) Y a / después de las 24 semanas de edad	
Polio Poliomielitis (IPV) o OPV	dosis 1	6 semanas	Al menos 4 semanas entre la dosis 1 y 2	• Retrospectivamente: 1) Una dosis final administrada el 7 de agosto de 2009 o después, debe administrarse a los 4 años de edad o después **y** con un intervalo mínimo de 6 meses desde la dosis anterior. 2) Los estudiantes que recibieron 4 dosis (con intervalos mínimos de al menos 4 semanas entre dosis y / o antes de los 4 años de edad) ANTES del 7 de agosto de 2009 han cumplido con el requisito. • Se presumirá que la OPV administrada antes del 1 de abril de 2016 es trivalente y, por lo tanto, aceptable, independientemente de la edad o el país de administración. Se presume que cualquier dosis de OPV administrada a partir del 1 de abril de 2016 es bivalente y es inaceptable. • La vacuna contra la poliomielitis no se recomienda en los EE. UU. Para personas de los 18 años o más; sin embargo, todavía se requiere una serie completa para asistir a la escuela.
	dosis 2	10 semanas	Al menos 4 semanas entre la dosis 2 y 3	
	dosis 3	14 semanas	Al menos 4 semanas entre la dosis 3 y 4	
	dosis 4	4 años	Al menos 6 meses entre la dosis final y la dosis anterior (podría ser la dosis final 3 o la dosis final 4)	
MMR El sarampión, las paperas y la rubéola	dosis 1	12 meses		• Si la dosis 1 de MMR se administró entre la edad de 6 meses y más de 4 días antes del primer cumpleaños, se requiere otra dosis con al menos de 28 días entre las dosis.
	dosis 2	13 meses	Al menos 4 semanas (28 días) entre la dosis 1 y 2	
VAR Varicela	dosis	12 meses	Al menos 3 meses entre la dosis 1 y 2 4 semanas (28 días) entre dosis si se administra a los 13 años o más	• Si la dosis de varicela 1 se administró más de 4 días antes del 1er cumpleaños, se requiere otra dosis con al menos 28 días entre dosis. • Se necesitan dos dosis, administrado por lo menos 4 semanas entre las dos, si la primera dosis fue administrada a los 13 años o más

GUÍA DE VACUNAS REQUERIDAS PARA LA INSCRIPCIÓN ESCOLAR EN ARIZONA
Grados K-12 (Año Escolar 2025-2026)

Vacuna	dosis #	Edad mínima	Intervalo mínimo Entre dosis	Notas
DTaP, Tdap, Td Difteria, tétanos y tosferina	dosis 1	6 semanas	Al menos 4 semanas entre la dosis 1 y 2	• DTaP está licenciada para niños hasta los 6 años. Si se necesitan dosis de recuperación a los 7 años o más, se usa Tdap o Td para comenzar / completar la serie. • Una Tdap administrada a los 7-9 años de edad no cuenta para el requisito de Tdap de 11-12 años; a Tdap se debe administrar una vez que hayan pasado 5 años desde que se administró la última dosis de vacunas que contienen tétanos-difteria. • Retrospectivamente, si un niño recibió una vacuna Tdap a los 10 años como parte de una serie de recuperación, la dosis puede contarse como la dosis para los de 11 a 12 años y es aceptable para cumplir con los requisitos escolares. • Una vez que se ha recibido una dosis válida de Tdap para los de 11-12 años, se recomienda un refuerzo contra el tétanos cuando hayan pasado 10 años desde la última dosis de la vacuna que contiene tétanos. • Consulté al DTap, Tdap, Td (Diphtheria, Tetanus, Pertussis) Grades K-12 Flowcharts
	dosis 2	10 semanas	Al menos 4 semanas entre la dosis 2 y 3	
	dosis 3	14 semanas	Al menos 6 meses entre la dosis 3 y 4	
	dosis 4	12 meses	Al menos 6 meses entre la dosis 4 y 5	
	dosis 5	4 años	En general, un niño no debe recibir más de 4 dosis antes del 4º cumpleaños o un total de 6 dosis antes del 7º cumpleaños; sin embargo, el niño aún debe recibir una dosis a los 4 años de edad o después y al menos 6 meses desde la dosis anterior.	
MenACWY, MCV4 Meningocócica	dosis 1	10 años	Las vacunas aceptables incluyen MenACWY o MenABCWY.	• Solo se aceptarán dosis de la vacuna meningocócica tetravalente (MenACWY: Menveo o MenQuadfi) or meningocócica pentavalente (MenABCWY, Penbraya) fabricada en los EE.UU. Contacte Oficina de servicios de inmunización con preguntas sobre las vacunas fabricadas fuera de los EE.UU. • Las vacunas antimeningocócicas monovalentes y bivalentes no se aceptarán (MenA, MenB, MenC, or MenC/Y). • Consulté al Tipos de vacunas antimeningocócicas | CDC • Consulté al Use of the Pfizer Pentavalent Meningococcal Vaccine Among Persons Aged ≥10 Years: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2023 | MMWR