

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Salud

4705 Orden de 21 de septiembre de 2026 de la Consejería de Salud, relativa al calendario de vacunaciones e inmunizaciones 2026 para todas las edades de la vida de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, así como para grupos y situaciones de riesgo y para situaciones especiales.

Un calendario de vacunaciones e inmunizaciones es un instrumento de prevención sometido a cambios periódicos en función de determinados factores, tales como la epidemiología de las enfermedades prevenibles, la aparición de nuevos preparados y las modificaciones en las pautas o esquemas de administración.

Este calendario, en el contexto de un programa, debe extenderse a lo largo de toda la vida. Debe contemplar tanto a la población sana como a aquellas personas con mayor riesgo de padecer enfermedades prevenibles por vacunaciones e inmunizaciones, ya sea debido a una patología de base, tratamientos inmunosupresores o a circunstancias que incrementen su exposición a determinadas enfermedades.

A este respecto, el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), previa aprobación de la Comisión de Salud Pública, y en sesión celebrada el 15 de noviembre de 2018 aprobó los documentos técnicos Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones y Vacunación en población adulta que, en síntesis, recogen recomendaciones consensuadas para su implementación en las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus programas sistemáticos de vacunación. Además, el 12 de diciembre de 2025 el CISNS aprobó el Calendario Común de Vacunación e Inmunización a lo largo de toda la vida del año 2026.

En dicho calendario, común a escala nacional, se recoge, entre otras vacunas, la vacunación antigripal con una dosis en cada temporada para niños y niñas de entre 6 y 59 meses (ambos inclusive). La Región de Murcia inició la vacunación frente a la gripe en este grupo etario en la temporada 2022-2023. Además, con el fin de aumentar la accesibilidad, a partir de la temporada 2023-2024, se implantó en el entorno escolar para los niños y niñas de 3 y 4 años, ampliándose a partir de la temporada 2024-2025 a los de 2 años o más escolarizados en Educación Infantil. Dado el impacto positivo que ha tenido esta estrategia tras el aumento progresivo de cohortes de nacimiento, en la campaña 2026-2027 se continúa la vacunación escolar, incluyendo a niños y niñas a partir de los dos años de edad, y ampliando la edad máxima hasta los 11 años inclusive, es decir, escolares nacidos a partir de 2015 incluidos éstos.

En los adolescentes, en sintonía con el documento de Actualización de las recomendaciones de vacunación frente a VPH. Revisión de la estrategia de una dosis, aprobado por parte de la Comisión de Salud Pública el 18 de julio de 2024, se adoptó una pauta de vacunación de una única dosis frente al virus

del papiloma humano (VPH) en personas de hasta 18 años para las que esté financiada. Por consiguiente, en la Región de Murcia, se modificó el calendario sistemático para administrar una única dosis a los 11-12 años en el entorno escolar y junto con la vacuna frente al meningococo ACWY. Además de en los grupos de riesgo, la vacunación frente al VPH incluida en el calendario está actualmente financiada para mujeres de hasta 18 años (inclusive), varones nacidos a partir del año 2011 (inclusive), así como para mujeres y hombres nacidos entre 1999 y 2003, así como los nacidos en 2008 y 2010. En todas las personas de estas cohortes de nacimiento también se administra una sola dosis, excepto en aquellas inmunodeprimidas o pertenecientes a algún grupo de riesgo que podrían requerir una pauta de 3 dosis. En los próximos años, se irán incorporando progresivamente nuevas cohortes nacidas entre 2004 y 2007, así como las nacidas en 2009, adicionales a las ya contempladas, conforme avance la campaña.

En relación con la vacunación frente al herpes zóster, esta se incluyó por primera vez en el Calendario Común de Vacunación a lo largo de toda la vida de 2023, dirigida a las personas que cumplieran 65 años (nacidas en 1958). En este Calendario se estableció la captación progresiva de las personas de entre 66 y 80 años, comenzando por aquellas que cumplieren 80, de modo que en 2024 se incluyeron las personas nacidas en 1944 y 1959, en 2025 se amplió a las nacidas en 1945 y 1960 y en 2026 no solo se amplía a las nacidas en 1946 y 1961, sino también a las personas nacidas en 1943 y 1947. Es decir, actualmente se pueden vacunar, además de las personas pertenecientes a grupos de riesgo, las personas nacidas entre 1958 y 1961, así como aquellas nacidas entre 1943 y 1947 no vacunadas con anterioridad.

Respecto a la vacunación frente al neumococo, en el calendario publicado para el año 2023 se cambió la vacunación antineumocócica de los 60 a los 65 años con la nueva vacuna antineumocócica conjugada de 20 serotipos. Desde entonces, se está aprovechando para hacer una recaptación de aquellas personas mayores de esta edad no vacunadas frente al neumococo con anterioridad, para su protección frente a la enfermedad invasiva causada por este germen, así como aquellas que se vacunasen con la pauta antigua de vacuna polisacárida de 23 serotipos con una dosis cuando tenían menos de 65 años, siempre que hayan pasado, al menos, 5 años desde la dosis anteriormente recibida. A esto se suma que, dada la protección que se conoce que confiere la vacuna polisacárida de 23 serotipos, en septiembre de 2025 se lanzó una campaña de revacunación con la nueva vacuna conjugada de 20 serotipos para todas aquellas personas de 65 años o más, así como menores de ésta con condiciones de riesgo que hubiesen recibido esta vacuna hace 5 años o más.

El virus respiratorio sincitial (VRS) es una de las principales causas de infección respiratoria aguda, con un mayor riesgo de casos graves y de complicaciones en lactantes, personas mayores y con condiciones de riesgo, como aquellas con inmunodepresión severa o institucionalizadas. La disponibilidad de vacunas y otros productos dirigidos a la prevención de la enfermedad causada por el VRS representa un gran avance en salud pública. La inclusión de nirsevimab (un anticuerpo monoclonal dirigido contra el VRS) en la estrategia de inmunización infantil en la Región de Murcia, desde la temporada 2023-2024, ha demostrado una alta protección a recién nacidos y lactantes frente a una de las principales causas de hospitalización por infección respiratoria, gracias a las

elevadas coberturas alcanzadas y a la alta efectividad del anticuerpo monoclonal. Recientemente, se han aprobado vacunas frente al VRS para su uso en personas adultas. Con el objetivo de proteger a los grupos más vulnerables, se incluyó en el calendario de vacunaciones e inmunizaciones de la Región de Murcia la administración de una dosis única al inicio de la temporada 2025-2026 para las personas institucionalizadas, así como grandes inmunodeprimidos siempre que su edad sea 50 años o más. Sin embargo, aún no se ha determinado la periodicidad con la que se administrarán las dosis sucesivas en temporadas posteriores. En la temporada 2026-2027, dada la actualización al documento de Evaluación de la vacunación frente a VRS en la población adulta aprobado por la Comisión de Salud Pública en diciembre de 2025, se ampliarán algunos de los grupos de mayor riesgo, así como algunos de ellos a partir de los 18 años.

Por todo ello, al objeto de adaptar estas recomendaciones a nuestro ámbito y en virtud de las competencias que me están conferidas en materia de Salud Pública, consultados los órganos competentes en asuntos de vacunación, y a propuesta de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones:

Dispongo

Artículo 1. Carácter del Programa de Vacunas

1. Todas las vacunaciones e inmunizaciones sistemáticas tendrán carácter gratuito en los centros públicos y privados debidamente autorizados por la Consejería de Salud.
2. El personal sanitario deberá recomendar el cumplimiento de este Programa en todos sus términos.

Artículo 2. Calendario infantil

Se aprueba el Calendario de Vacunaciones e Inmunizaciones a lo largo de toda la vida, en su parte destinada a población infantil y adolescente según figura en el Anexo 1. Según el mismo se realizan las siguientes modificaciones:

- Incluir en la campaña de vacunación antigripal a los niños y niñas de 11 años o menos durante el año en que se inicie la campaña. En la temporada 2026-2027, esto corresponde, a efectos prácticos, a los nacidos en 2015 o años posteriores, siempre que tengan al menos 6 meses de edad.
- Continuar ofreciendo la inmunización frente al VRS a través del anticuerpo monoclonal nirsevimab.

Artículo 3. Calendario del adulto

Se aprueba el Calendario de Vacunaciones e Inmunizaciones a lo largo de toda la vida, en su parte destinado a población adulta según figura en el Anexo 2. Según el mismo, se realizan las siguientes modificaciones:

- Se incorpora la vacunación frente al herpes zóster para la población nacida en 1943, 1946, 1947 y 1961. Dicha vacunación se realizará con pauta de 2 dosis con un intervalo recomendado de 2 meses.
- Se continúa con la realización de una campaña de revacunación con vacuna antineumocócica conjugada de 20 serotipos a personas de 65 años o más, así como menores de esta edad con condiciones de riesgo, vacunadas hace 5 años o más con una dosis de vacuna antineumocócica polisacárida de 23 serotipos o con pauta secuencial completa en el caso de las personas con inmunosupresión.

- Se incluye la vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH) de varones y mujeres nacidos entre los años 1999 y 2003, así como aquellos nacidos en 2008 y 2010. Posteriormente, se incluirán de forma sucesiva a todos los nacidos entre 1999 y 2010. La pauta de vacunación será con una sola dosis, siempre que no pertenezcan a determinados grupos de riesgo.

Artículo 4. Calendario de personas en grupos de riesgo y situaciones especiales

Se actualiza el Calendario de Vacunación para cohortes de nacimiento específicas, en situaciones especiales y para grupos de riesgo, tanto para personas de hasta 18 años de edad inclusive como para mayores de esa edad, según figura en los Anexos 3, 4, 5 y 6:

- Se incluye la administración de una única dosis de la vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS), siempre que no se hayan vacunado con anterioridad, al inicio de la temporada de vacunación estacional 2026-2027, dirigida a personas de 50 años o más que, además, se encuentren institucionalizadas en residencias de personas mayores o con discapacidad o receptoras de tratamiento inmunosupresor. Se amplía la administración de esta vacuna a personas de 18 años o más que pertenezcan las siguientes condiciones de riesgo:

- Cáncer hematológico en tratamiento activo o que lo hayan recibido en los últimos 6 meses.
- Errores innatos de la inmunidad.
- Infección por VIH avanzada (CD4 <200/ μ l).
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos y pacientes sometidos a terapia celular (CAR-T) en los 2 años siguientes al mismo. En caso de recibir tratamiento inmunosupresor o desarrollar enfermedad de injerto contra receptor también estará indicada independientemente del tiempo transcurrido desde el TPH o terapia celular.
- Diálisis (peritoneal y hemodiálisis).
- Trasplante de órgano sólido (especialmente trasplante de pulmón) y personas en lista de espera para el mismo.
- Cáncer no hematológico en tratamiento activo con quimioterapia o tratamiento inmunosupresor recibido en los últimos 6 meses.

Disposición adicional

Se faculta al Director General de Salud Pública y Adicciones para dictar cuantos actos sean necesarios en aplicación y desarrollo de la presente Orden.

Disposición final

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Murcia, a 21 de septiembre de 2026.—La Consejera de Salud, Isabel Ayala Viguera.



ANEXO 1. CALENDARIO INFANTIL DE VACUNACIONES E INMUNIZACIONES SISTEMÁTICAS

Edad	Difteria	Tétanos	Tosferina acelular	<i>H influenzae b</i> (Hib)	Hepatitis B	Poliomielitis inactivada	Rotavirus	Neumococo ⁽¹⁾	Meningococo ⁽²⁾	Triple vírica	Varicela	VPH	VRS (Ac monoclonal)	Gripe ⁽³⁾
Recién													X	
2 meses	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X	X	X				X	
4 meses	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X	X	X				X	
6 meses							X	X					X	X
11 meses	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾	X ⁽⁴⁾		X						X
12 meses									X	X				X
15 meses											X			X
4 años										X ⁽⁵⁾	X ⁽⁵⁾			X
6 años	X	X	X			X								X
11 años														X
11-12 años									X			X ⁽⁶⁾		

13-14 años	X	X												
------------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- (1) Vacuna conjugada de 20 serotipos para nacidos a partir del 1 de marzo de 2024 a los 2, 4, 6 y 11 meses.
- (2) Meningococo frente al serogrupo B a los 2, 4 y 12 meses para nacidos a partir del 1 de enero 2023. La vacunación frente al meningococo serogrupos ACWY a los 4 y 12 meses y a los 11-12 años (vacunación escolar en sexto de Educación Primaria).
- (3) Vacunación frente a la gripe a las/os nacidas/os en 2015 y años posteriores siempre que tengan, al menos, 6 meses de edad durante la temporada de vacunación frente a la gripe.
- (4) En forma de vacuna hexavalente.
- (5) La segunda dosis se administra como vacuna combinada tetravírica (sarampión, rubeola, parotiditis y varicela).
- (6) VPH (virus del papiloma humano). Vacunación sistemática en régimen de una dosis para los niños y niñas nacidas en 2015 en vacunación escolar (2º trimestre del curso escolar 2026-2027). Recaptación: varones no vacunados en el entorno escolar nacidos en 2011 o años posteriores y mujeres no vacunadas nacidas en 2008 y años posteriores (así como las mismas cohortes de nacimiento que las incluidas en la captación de varones nacidos entre 1999 y años posteriores). La pauta es de una única dosis, excepto en personas inmunodeprimidas o con determinadas patologías de riesgo, que será siempre de 3 dosis (0, 2 y 6 meses), independientemente de la edad de inicio.

ANEXO 2. CALENDARIO DE VACUNACION SISTEMÁTICA EN POBLACION ADULTA

VACUNAS	18-59 años	60 -65 años	65 años	Mayores de 65 años
Tétanos-difteria	Td ⁽¹⁾		Td ^{(1) (2)}	
Triple Vírica	TV ⁽³⁾			
Varicela	VVZ ⁽⁴⁾			
Antineumocócica	VNC20 ⁽⁵⁾		VNC20 ⁽⁵⁾	
Gripe	Antigripal ⁽⁶⁾	Antigripal ⁽⁶⁾		
Herpes zóster	-		Herpes-Zoster ⁽⁷⁾	
Virus respiratorio sincitial (VRS)		Vacuna virus respiratorio sincitial ⁽⁸⁾		

(1) Vacunar o completar pauta de vacunación en caso de no tener 5 dosis administradas.

(2) Solo se administrará dosis de recuerdo a los 65 años a las personas que recibieron 5 dosis en la infancia o la adolescencia.

(3) Nacidos con posterioridad a 1978. Recibirán dos dosis de vacuna (pauta de 0 y 1 mes) si son susceptibles.

(4) Las personas que refieran de manera clara e inequívoca haber tenido varicela, cuenten con el antecedente registrado en la historia clínica o hayan sido vacunadas con dos dosis separadas por al menos un mes a partir de los 12 meses de edad, no requerirán vacunación, salvo en casos pertenecientes a grupos de riesgo específicos. Las personas mayores de 14 años que no estén vacunadas y no recuerden haber pasado la varicela o aquellas que tengan antecedentes dudosos, deberán realizarse una serología para determinar anticuerpos IgG frente al virus varicela-zóster, ya que es muy probable que hayan cursado la enfermedad de forma inadvertida. En caso de resultado negativo, se indicará una pauta de vacunación con dos dosis, separadas por un mes.

(5) Se administrará una dosis de VNC20 a todas las personas de 65 años o más no vacunados con anterioridad frente a neumococo, así como menores de esta edad con las condiciones de riesgo marcadas en el protocolo. Los vacunados de 65 años o más, así como menores de esta edad con condiciones de riesgo, que hubiesen recibido una dosis de vacuna polisacárida de 23 serotipos o vacunación secuencial hace 5 años o más (para personas vacunadas solo con vacuna conjugada de 13 serotipos consultar intervalo específico) se revacunarán con una única dosis de VNC20.

(6) Una dosis estacional a partir de los 60 años y en menores de esta edad con condiciones de riesgo o convivientes/personas que cuidan a personas de riesgo.

(7) Durante el año 2026 se vacunarán exclusivamente los nacidos en 1961, 1947, 1946 y 1943, así como nacidos en 1958, 1959, 1960, 1945 y 1944 no

vacunados con anterioridad. Pauta de 2 dosis con dos meses de intervalo recomendado.

- (8) Se incluye la administración de una única dosis de la vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS), siempre que no se hayan vacunado con anterioridad, al inicio de la temporada de vacunación estacional 2026-2027, dirigida a personas de 50 años o más que, además, se encuentren institucionalizadas en residencias de personas mayores o con discapacidad o receptoras de tratamiento inmunosupresor. Se amplía la administración de esta vacuna a personas de 18 años o más que pertenezcan las siguientes condiciones de riesgo:
- a. Cáncer hematológico en tratamiento activo o que lo hayan recibido en los últimos 6 meses.
 - b. Errores innatos de la inmunidad.
 - c. Infección por VIH avanzada ($CD4 < 200/\mu l$).
 - d. Trasplante de progenitores hematopoyéticos y pacientes sometidos a terapia celular (CAR-T) en los 2 años siguientes al mismo. En caso de recibir tratamiento inmunosupresor o desarrollar enfermedad de injerto contra receptor también estará indicada independientemente del tiempo transcurrido desde el TPH o terapia celular.
 - e. Diálisis (peritoneal y hemodiálisis).
 - f. Trasplante de órgano sólido (especialmente trasplante de pulmón) y personas en lista de espera para el mismo.
 - g. Cáncer no hematológico en tratamiento activo con quimioterapia o tratamiento inmunosupresor recibido en los últimos 6 meses.

Td: Tétanos-difteria tipo adulto

TV: Triple vírica (sarampión, rubeola, parotiditis)

VVZ: virus varicela zóster

VNC20: vacuna antineumocócica conjugada de 20 serotipos

ANEXO 3. CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN COHORTES ESPECÍFICAS

VACUNAS	PAUTA
Hepatitis B	VHB ⁽¹⁾
Meningococo ACWY	Men ACWY ⁽²⁾
Virus Papiloma Humano (VPH)	VPH ⁽³⁾
(1) En personas de 18 años o menos no vacunadas previamente, administrar con carácter sistemático. En mayores de 18, vacunar en caso de pertenecer a grupo de riesgo o ser inmigrante procedente de países endémicos, previa serología. Pauta de 3 dosis (0, 1 y 6 meses). (2) Personas de hasta 18 años de edad, inclusive, si no han recibido ninguna dosis de esta vacuna después de los 10 años de edad. (3) Personas nacidas entre 1999 y 2003, así como nacidas en 2008 y 2010, inclusive, no vacunadas con anterioridad podrán vacunarse con una dosis de vacuna frente al VPH. En personas con inmunosupresión o en caso de haberse realizado una conización o estar en espera de la misma por una lesión cervical de alto grado (CIN II-III) la pauta será siempre de 3 dosis (0-2-6 meses). Recaptación: varones no vacunados en el entorno escolar nacidos en 2011 o años posteriores y mujeres no vacunadas nacidas en 2008 y años posteriores (así como las mismas cohortes incluidas en la campaña de vacunación de varones nacidos en 1999 y años posteriores). La pauta es de una única dosis, excepto en personas inmunodeprimidas o con determinadas patologías de riesgo, que será siempre de 3 dosis (0, 2 y 6 meses), independientemente de la edad de inicio.	

VHB: Vacuna frente a la hepatitis B

Men ACWY: vacuna antimeningocócica frente a los serotipos A, C, W, Y

VPH: virus del papiloma humano.



ANEXO 4. CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MUJERES EMBARAZADAS

VACUNAS	TIPO DE VACUNA
Difteria-Tétanos-Tosferina acelular	dTpa ⁽¹⁾
Gripe	Gripe ⁽²⁾
COVID-19	COVID-19 ARNm ⁽³⁾
(1) En cada embarazo e idealmente entre las semanas 27 y 32. (2) Embarazadas durante la temporada gripal independientemente del momento de la gestación. (3) La administración se debe hacer siempre con vacuna de ARN mensajero (ARNm) en cualquier trimestre de la gestación, aunque es preferible durante el 2º trimestre.	

dTpa: difteria, tétanos, tosferina acelular de carga reducida

ANEXO 5. RESUMEN VACUNACIÓN DE GRUPOS DE RIESGO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES HASTA LOS 17 AÑOS ⁽¹⁾

CONDICION DE RIESGO/VACUNAS		Hib	Triple Vírica	Varicela	Hepatitis B	Mpox	Hepatitis A	VPH	Meningococo	Neumococo	Gripe	VRS	Rotaviru s	Difteria Tétanos Tosferina				
Inmunodepresión (excepto VIH), incluyendo tratamiento inmunosupresor y quimioterapia.			Contraindica da	Contraindic ada	HB ⁽²⁾			VPH ^{(3) (4)}	MenACWY	VNC20	Gripe estacional	Ac monoclonal ⁽⁵⁾	Contraindic ada	DTPa, dTpa o Td si vacunación incompleta ⁽¹¹⁾				
Infección VIH	CD4<200/15 %				HB ⁽⁶⁾	Mpox ⁽⁷⁾	HA	VPH ⁽⁴⁾	MenACWY									
	CD4≥200/15 %																	
Asplenia anatómica o funcional, déficit complemento, ttº con eculizumab, ravulizumab		Hib	TV si susceptible ⁽⁸⁾	VVZ si susceptible ⁽⁹⁾					MenACWY, MenB									
Enfermedad renal avanzada y hemodiálisis					HB ⁽¹⁰⁾							MenACWY						
Fístula LCR e implante coclear																		
Enfermedad cardiovascular* y respiratoria crónica																Ac monoclonal ⁽⁵⁾		
Enfermedad hepática crónica						HB		HA										
Diabetes mellitus																		
Enfermedad celiaca																		
Enfermedad neurológica y neuromuscular															VNC20	Ac monoclonal ⁽⁵⁾		
Enfermedad inflamatoria crónica																		
Hemofilia, trastornos coagulación y transfusiones								HB										

[illegible]

	(8) Personas que no se hayan vacunado con anterioridad. Pauta con 2 dosis. (9) Vacunar si no existen antecedentes de infección ni de vacunación previa. Pauta 2 dosis. En los ≥ 14 años, serología previa si no antecedentes, o inciertos, de padecimiento. (10) Utilizar vacuna de alta carga antigénica (20 $\mu\text{g}/0,5$ ml) o específica para diálisis y prediálisis (si ≥ 15 años) en personas no vacunadas con anterioridad. Revisión serológica 1-2 meses tras administrar la pauta completa y revacunación si fuera necesario. (11) En caso de tener vacunación incompleta, vacunar hasta completar cinco dosis. En caso de personas con neoplasia hematológica/cáncer usar vacuna activa contra tos ferina si hace más de 5 años desde la última dosis. (12) Si padece drepanocitosis o anemias hemolíticas candidatas a esplenectomía, utilizar un esquema de vacunación similar al de la asplenia. (13) Índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia. (14) En el caso de TOS, se aconseja evaluar inmunidad frente a sarampión, parotiditis y rubéola pretrasplante para valorar, en su caso y con carácter multidisciplinar, la vacunación en caso de susceptibilidad. En el caso de TPH evaluar inmunidad frente a estas enfermedades postrasplante para valorar, en su caso y con carácter multidisciplinar, la vacunación en caso de susceptibilidad y transcurridos al menos 24 meses desde el trasplante. (15) Realizar serología previa y vacunar en caso de negatividad de marcadores. Número de dosis en función de las recibidas previamente. (16) Administrar solo en caso de trasplante hepático, así como otros factores de riesgo de exposición a VHA. (17) Administrar los antígenos en forma de vacuna hexavalente (18) 3 dosis separadas por al menos 4 semanas, comenzando a los 6 meses del trasplante, administrando posteriormente una cuarta dosis al menos 6 meses tras la tercera dosis. (19) 3 dosis separadas por al menos 4 semanas, comenzando a los 3 meses del trasplante, administrando posteriormente una cuarta dosis al menos 6 meses tras la tercera dosis, siempre que hayan pasado al menos 12 meses del TPH.
--	---

Hib: *Haemophilus influenzae* tipo b

VNC20: vacuna antineumocócica conjugada de 20 serotipos

VVZ: virus varicela zóster

VPH: virus del papiloma humano

TV: triple vírica

HB: hepatitis B



HA: hepatitis A

Mpox: viruela del mono.

MenACWY: meningococo ACWY

MenB: meningococo B

ANEXO 6. RESUMEN VACUNACIÓN DE GRUPOS DE RIESGO EN ADULTOS DE 18 AÑOS O MÁS.

CONDICION DE RIESGO/VACUNAS		Hib	Triple Vírica	Varicela	Hepatitis B	Hepatitis A	Mpox	VPH	Meningococo	Neumococo	Gripe	Difteria Tétanos Tosferin	Herpes Zóster	VRS			
Cáncer con quimioterapia y hemopatías malignas			Contraindicada	Contraindicada	HB ⁽¹⁾							dTpa	HZ/su ⁽²⁾	≥ 18/50 años (3)			
Inmunodepresión (excepto VIH), incluyendo tratamiento inmunosupresor																	
Infección VIH	CD4<200				HB	HA	Mpox ⁽⁵⁾	VPH ⁽⁴⁾	MenACWY								
	CD4≥200																
Asplenia, déficit complemento, ttº con eculizumab, ravulizumab		Hib	TV si susceptible	VVZ si susceptible					MenACWY, MenB	VNC20	Gripe estacional	Td si vacunación incompleta, hasta completar cinco dosis	HZ/su si nacidos en 1961, 1943, 1946 y 1947, así como nacidos en 1958, 1959, 1960, 1945 y 1944 no vacunados anteriormente por grupo de riesgo				
Enfermedad renal avanzada y hemodiálisis					HB ⁽⁶⁾												≥ 18 años
Fístula LCR e implante coclear																	
Enfermedad cardiovascular* y respiratoria crónica																	
Enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico y cirrosis					HB	HA											
Diabetes mellitus																	
Enfermedad celíaca																	
Enfermedad neurológica y neuromuscular															VNC20		
Enfermedad inflamatoria crónica					HB ⁽¹⁾												
Hemofilia, trastornos de la coagulación y transfusiones					HB												
Hemoglobinopatías y anemias ⁽⁷⁾																	
Obesidad mórbida ⁽⁸⁾																	
Tabaquismo																	
Lesión intraepitelial de cérvix de alto grado									VPH ⁽⁴⁾								

(CIN II-III) sin límite de edad																				
Antecedentes de enfermedad meningocócica invasiva								MenACWY, MenB												
Antecedentes de enfermedad neumocócica invasiva**										VNC20										
Tratamiento crónico con salicilatos												Gripe estaciona l								
Hombres que tienen sexo con hombres. Personas en situaciones de prostitución					HB	HA	Mpox	VPH ⁽⁹⁾												
Antecedente de 2 o más episodios de herpes zóster																HZ/su				
Personal sanitario					HB															
Trasplantes (y candidatos) de órgano sólido			Contraindicad	Contraindicad	HB ⁽⁶⁾	HA ⁽¹¹⁾						Gripe estaciona l	dTpa ⁽¹⁰⁾							
Trasplantes de progenitores hematopoyéticos.		Hib ⁽¹³⁾ (14)	(9)	a ⁽⁹⁾	HB ⁽¹³⁾ (14)			VPH ⁽¹²⁾	MenACWY, MenB	VNC20 ⁽¹⁵⁾			dTpa	DTPa ⁽¹³⁾ (14)	HZ/su ⁽²⁾	≥ 18 año				
	Recomendación general		Recomendación específica con posible pauta específica por patología o condición						Contraindicad a			No recomendada								
* La hipertensión arterial esencial se considera indicación de vacunación antigripal como enfermedad cardiovascular crónica, pero no de vacunación frente a neumococo.																		** No incluye la neumonía no bacteriémica		
		(1) Serología previa al tratamiento. Si resultara negativa, vacunación en caso de pertenecer a grupos de riesgo de exposición al virus.																		
		(2) Indicado en aquellas personas a partir de 18 años en las que se dé alguna de estas condiciones:																		
		– Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) en los últimos 2 años. En caso de recibir tratamiento inmunosupresor o desarrollar enfermedad injerto contra huésped (EICH) también estará indicada independientemente del tiempo transcurrido desde el TPH.																		
		– Trasplante de órgano sólido (TOS) con tratamiento inmunosupresor o personas que se encuentren en lista de espera para el mismo.																		
		– Tratamiento con fármacos anti-JAK.																		
		– Infección por VIH.																		
		– Hemopatías malignas, tales como leucemias, linfomas o trastornos linfoproliferativos crónicos.																		
		– Tumores sólidos en tratamiento activo con quimioterapia (QT) o recibida en los últimos 6 meses.																		

		Personas a partir de los 50 años de edad en tratamiento con otros fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores. La pauta en todos ellos es de dos dosis con un intervalo recomendado de 2 meses. (3) Se incluye la administración de una única dosis de la vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS), siempre que no se hayan vacunado con anterioridad, al inicio de la temporada de vacunación estacional 2026-2027, dirigida a personas de 50 años o más que, además, se encuentren institucionalizadas en residencias de personas mayores o con discapacidad o receptoras de tratamiento inmunosupresor. Se amplía la administración de esta vacuna a personas de 18 años o más que pertenezcan las siguientes condiciones de riesgo: a. Cáncer hematológico en tratamiento activo o que lo hayan recibido en los últimos 6 meses. b. Errores innatos de la inmunidad. c. Infección por VIH avanzada (CD4 <200/μl). d. Trasplante de progenitores hematopoyéticos y pacientes sometidos a terapia celular (CAR-T) en los 2 años siguientes al mismo. En caso de recibir tratamiento inmunosupresor o desarrollar enfermedad de injerto contra receptor también estará indicada independientemente del tiempo transcurrido desde el TPH o terapia celular. e. Diálisis (peritoneal y hemodiálisis). f. Trasplante de órgano sólido (especialmente trasplante de pulmón) y personas en lista de espera para el mismo. g. Cáncer no hematológico en tratamiento activo con quimioterapia o tratamiento inmunosupresor recibido en los últimos 6 meses (4) Pauta de 3 dosis (0,2, 6 meses) en ambos sexos. Dentro de las inmunodepresiones, la vacunación frente a VPH SOLO está recomendada en caso de Síndrome de WHIM. Para cualquier sexo hasta los 45 años, incluidos, excepto en mujeres con lesión intraepitelial de cérvix de alto grado (CIN II-III) donde no hay límite de edad. (5) Solo en personas con conductas sexuales de riesgo. (6) Se utilizará vacuna de alta carga antigénica o específica para diálisis y prediálisis en personas no vacunadas con anterioridad. Revisión serológica 1-2 meses tras administrar la pauta completa y revacunación si fuera necesario. En TOS vacunar si serología previa es negativa. (7) Si padece drepanocitosis o anemias hemolíticas candidatas a esplenectomía, utilizar un esquema de vacunación similar al de la asplenia. (8) Índice de masa corporal ≥ 40 en adultos. (9) Una dosis única para personas de hasta 25 años (inclusive), y dos dosis separadas por 6 meses para personas de 26 a 45 años (inclusive). (10) En sanitarios que trabajan en contacto con embarazadas o neonatos, una única dosis de dTpa. (11) Solo en caso de trasplante hepático, así como otros factores de riesgo de exposición a VHA. (12) Hasta los 45 años (incluidos), se recomienda siempre una pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses), independientemente de la edad de comienzo de la vacunación. (13) Administrar los antígenos en forma de vacuna hexavalente. (14) 3 dosis separadas por al menos 4 semanas, comenzando a los 6 meses del trasplante, administrando posteriormente una cuarta dosis al menos 6 meses tras la
--	--	--



		tercera dosis.
	(15)	3 dosis separadas por al menos 4 semanas, comenzando a los 3 meses del trasplante, administrando posteriormente una cuarta dosis al menos 6 meses tras la tercera dosis, siempre que hayan pasado al menos 12 meses del TPH.

Hib: *Haemophilus influenzae* tipo b

VNC20: vacuna antineumocócica conjugada de 20 serotipos

VVZ: virus varicela zóster

VPH: virus del papiloma humano

HZ/su: vacuna herpes zóster de subunidades

TV: triple vírica

HB: hepatitis B

HA: hepatitis A

Mpox: viruela del mono.

MenACWY: meningococo ACWY

MenB: meningococo B