

















Calendario de vacunación a lo largo de toda la vida


Programa Gallego de Vacunación

15 de septiembre de 2022

VACUNACIÓN	EDAD													
														
	Prenatal	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3 años	6 años	12 años	14 años	15-19 años	20-64 años	65 años	66 años
Difteria-tétanos y tosferina	dTpa	DTPa	DTPa	DTPa				DTPa ⁽¹⁾		Td	Td	Td		
Poliomielitis		VPI	VPI	VPI				VPI ⁽¹⁾						
<i>Haemophilus influenzae</i> B		Hib	Hib	Hib										
Hepatitis B		HB ⁽²⁾	HB	HB	HB									
Enfermedad meningocócica		MenB ⁽³⁾	MenB ⁽³⁾ MenC		MenB ⁽³⁾ MenACWY ⁽⁵⁾				MenACWY	MenACWY				
Sarampión-rubeola y parotiditis					TV		TV	TV						
Varicela						VVZ	VVZ	VVZ						
Virus del papiloma humano								VPH ⁽⁴⁾	VPH					
Enfermedad neumocócica		VNC	VNC	VNC									VNC	VNP
Gripe	Gripe			Gripe (6 meses a 59 meses)									Gripe (60 años en adelante)	


ADMINISTRACIÓN SISTEMÁTICA


ADMINISTRACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS CON ANTERIORIDAD


VACUNA COMBINADA

(1) En los nacidos a partir del 1 de julio de 2016, vacunados a los 2, 4 y 11 meses, cuando cumplan los 6 años de edad: DTPa+IPV. Nacidos antes de esa fecha, vacunados a los 2, 4, 6 y 18 meses deben recibir dTpa a los 6 años.

(2) Se vacunará con pautas 0, 2, 4 y 11 meses (4 dosis) a los hijos de madre portadora o con cribado desconocido de hepatitis B durante el embarazo.

(3) En los nacidos a partir del 1 de septiembre de 2022.

(4) Además de la vacunación en mujeres, se incluye la vacunación en varones nacidos a partir del 1 de enero de 2010.

(5) En los nacidos a partir del 1 de noviembre de 2021.



XUNTA DE GALICIA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Título:

Calendario de vacunación a lo largo de toda la vida. Instrucción 6/22

Programa Gallego de Vacunación

Actualización: 15 de septiembre de 2022

Rectificación de erratas: página 23

Edita:

Consellería de Sanidad

Dirección General de Salud Pública

Servicio de Control de Enfermedades Transmisibles

Lugar y fecha de edición:

Santiago de Compostela, 2022

Destinatarios:

Centros de salud / hospitales públicos / hospitales y centros médicos privados /
otros tipos de puntos vacunación / jefaturas territoriales de la Consellería de
Sanidad / áreas sanitarias

La información relativa a esta campaña se puede consultar en la web de la
Dirección General de Salud Pública:

<https://www.sergas.es/Saude-publica/PGV?idioma=es>

Calendario de vacunación a lo largo de toda la vida

PROGRAMA GALLEGO DE VACUNACIÓN
SERVICIO DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

ÍNDICE

Siglas y acrónimos utilizados.....	4
Introducción.....	5
1. Vacunación frente a la difteria-tétanos y tosferina.....	7
2. Vacunación frente a la polio.....	10
3. Vacunación frente al <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B (Hib).....	11
4. Vacunación frente a la hepatitis B.....	12
5. Vacunación frente a la enfermedad meningocócica.....	13
6. Vacunación frente al sarampión, rubeola y parotiditis (vacuna triple vírica).....	14
7. Vacunación frente a la varicela.....	15
8. Vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH).....	16
9. Vacunación frente a la enfermedad pneumocócica.....	17
10. Vacunación frente a la gripe.....	18
Anexo I. Precauciones y contraindicaciones más frecuentes.....	21
Anexo II. Administración cronológica de las vacunas del calendario.....	25

Siglas y acrónimos utilizados

dTpa	Vacuna frente a la difteria, tétanos y tosferina acelular con baja carga antigénica
DTPa	Vacuna frente a la difteria, tétanos y tosferina acelular infantil de alta carga
HB	Hepatitis B
Hib	<i>Haemophilus influenzae</i> tipo B
IGT	Inmunoglobulina antitetánica
MenACWY	Vacuna meningocócica conjugada frente a los serogrupos A, C, W e Y (tetravalente)
MenC	Vacuna meningocócica conjugada frente a serogrupo C
MenB	Vacuna meningocócica frente a serogrupo B
Td	Vacuna frente a tétanos y difteria
TV	Vacuna triple vírica (frente a sarampión, rubeola y parotiditis)
VNC	Vacuna neumocócica conjugada de 13 serotipos
VNP	Vacuna neumocócica de polisacáridos de 23 serotipos
VPH	Vacuna frente al virus del papiloma humano
VPI	Vacuna de poliovirus inactivada
VVZ	Vacuna frente a la varicela



Introducción

La vacunación infantil constituye desde hace años uno de los pilares fundamentales de la lucha frente a las enfermedades infecciosas. Ello es debido a las excelentes coberturas vacunales alcanzadas en dicha población y a la incorporación en los últimos años de productos vacunales de probada eficacia en adultos.

Estos hechos hacen que el campo de la vacunación deba realizar un importante cambio en su posicionamiento, incorporando no solo un calendario vacunal para los niños/adolescentes, sino la continuidad y refuerzo de estas vacunaciones en la edad adulta a lo largo de toda la vida.

Todas las recomendaciones oficiales van en esta línea; la OMS en su Plan 2015-2020 de la Organización Regional para Europa, el Centro Europeo para la Prevención y Control de las Enfermedades (ECDC) y otras agencias internacionales y comités asesores de vacunación de reconocido prestigio (ACIP, NACI, JCVI...), así como la Comisión Europea, ya recogen esta dimensión de la vacunación que no acaba en la infancia, sino que supone una extensión de dichas actuaciones en la edad adulta, abordaje que ya aparece en el “Calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida”, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en el año 2020.

Hasta ahora en Galicia, al igual que en la mayor parte de las comunidades autónomas, contamos con varios calendarios vigentes según la población a la que van destinados: vacunación infantil de los 2 meses a los 14 años; calendario de adultos (en nuestra Comunidad desde el año 2017), además del calendario de grupos de riesgo y determinadas situaciones especiales (2019) y el calendario acelerado de vacunación (2019).

En esta revisión se pretende dar recomendaciones generales de vacunación donde se englobe la vacunación rutinaria en la población infantil, adolescente y adulta (cualquier persona sin necesidad de pertenencia a un grupo de riesgo). Para cualquier indicación específica de vacunación en un menor o en un adulto perteneciente a un grupo de riesgo, esta información deberá complementarse con el documento de “Vacunación en grupos de riesgo y en determinadas situaciones”, disponible en la página web de la *consellería*: <https://www.sergas.es/Saude-publica/Vacinacion-en-Grupos-de-Risco-e-en-determinadas-situacions?idioma=es>.

También se abordan los criterios para iniciar o completar la vacunación no realizada o incorrectamente realizada teniendo en cuenta las fechas de inicio de los calendarios, la introducción de vacunas en el tiempo, la epidemiología de las diferentes enfermedades y el resultado de las recientes encuestas de seroprevalencia. En el caso de personas con pautas incompletas o inexistentes, los intervalos entre las vacunas se pueden acortar; para obtener más información se cuenta con el calendario acelerado de vacunación, que se puede consultar en la siguiente dirección: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6142/Calendario_acele_rado_Vacunacio%CC%81n_xullo2019.pdf.

Todas estas recomendaciones se hacen desde el rigor científico, atendiendo a los productos vacunales disponibles en el mercado y a las indicaciones de las fichas técnicas de estos. Se oferta a todos los puntos de vacunación de la Comunidad la disponibilidad de todas las recomendaciones para poder afrontar este reto que supondrá un trabajo integrado de todos los profesionales en una labor coordinada y que protegerá a la población a lo largo de toda la vida.

Es importante aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario, incluyendo los servicios de prevención de riesgos laborales, para revisar y actualizar el estado de vacunación de la población.

Este documento, por tanto, pretende ser una herramienta de apoyo al profesional en el día a día, con la actualización simplificada de las indicaciones de vacunación y pautas de administración ajustadas a las diferentes edades y situaciones, con recomendaciones de vacunación que se inician con la vacunación prenatal (administración de la vacuna dTpa a la mujer embarazada para la protección de su hijo recién nacido frente a la tosferina) y se mantienen a lo largo de la vida.

1. Vacunación frente a la difteria-tétanos y tosferina

Grupo de población	Edad	Vacuna
Prenatal (mujeres embarazadas)	Semana 27 de gestación	1 dosis de dTpa
Población infantil	2 meses	1 dosis de DTPa
	4 meses	
	11 meses	
	6 años	1 dosis de recuerdo de DTPa/VPI o dTpa (según calendario previo)
	14 años	1 dosis de recuerdo de Td
Población adulta	15-64 años	Completar hasta 5 dosis de Td si el calendario está incompleto
	65 años	1 dosis de recuerdo de Td



En mujeres embarazadas

Se administra una dosis de vacuna frente a la difteria-tétanos y tosferina de baja carga antigénica (dTpa) a todas las mujeres embarazadas a partir de las 27 semanas de gestación, preferiblemente **en las semanas 27 o 28**. Este proceso se repetirá con cada embarazo.

En caso de que exista un riesgo de prematuridad, se puede administrar desde la semana 20 de gestación.



En población infantil

Se administran 3 dosis de vacuna frente a la difteria, tétanos y tosferina acelular infantil de alta carga (DTPa) a los 2, 4 y 11 meses de vida, de forma combinada como vacuna HEXAVALENTE (junto con los componentes frente a la polio, a la hepatitis B y al Hib).

Se administra una dosis de recuerdo a los 6 años de edad, empleándose un tipo de vacuna u otra según su calendario previo:

- Nacidos a partir del 1 de julio de 2016, vacunados con hexavalente o pentavalente a los 2, 4 y 11 meses: vacuna combinada frente a la difteria, tétanos, tosferina y polio DTPa/VPI (esta vacuna comenzó a administrarse el 1 de julio de 2022).
- Nacidos antes del 1 de julio de 2016, vacunados con hexavalente o pentavalente a los 2, 4, 6 y 18 meses: vacuna frente a difteria, tétanos y tosferina de baja carga antigénica (dTpa).

A los 14 años se administrará una dosis de vacuna frente a tétanos y difteria (Td).

En población adulta

La vacunación con la vacuna frente al tétanos y la difteria (Td) también está indicada en todas las personas a partir de los 7 años no vacunadas previamente o con calendario incompleto. Habrá que verificar el estado de vacunación previo antes de iniciar o completar una pauta de primovacuna con Td.

En caso de ser necesario completar el calendario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis según el siguiente esquema:

Personas sin dosis previas				
PRIMOVACUNACIÓN			DOSIS DE RECUERDO	
Td 1.ª dosis	Td 2.ª dosis	Td 3.ª dosis	Td 4.ª dosis	Td 5.ª dosis
Tan pronto como sea posible	Al menos 1 mes después de la 1.ª dosis	Al menos 6 meses después de la 2.ª dosis	10 años después de la 3.ª (Intervalo mínimo: 12 meses)	10 años después de la 4.ª (Intervalo mínimo: 12 meses)
Personas con vacunación incompleta (menos de 5 dosis)				
Completar hasta 5 dosis				

Las personas con **calendario vacunal completo** (al menos 5 dosis en la infancia o adolescencia) recibirán **una dosis de recuerdo alrededor de los 65 años**.

Vacunación ante heridas

La vacunación deberá adecuarse en el caso de **profilaxis antitetánica en heridas**, según el estado inmunitario previo:

Antecedentes de vacunación	Herida limpia ¹		Herida tetanígena ²	
	Vacuna (Td)	IGT ^a	Vacuna (Td)	IGT ^a
<3 dosis o desconocida	Sí (completar vacunación)	NO	Sí (completar vacunación)	Sí
3 o 4 dosis	Solo administrar una dosis si hace más de 10 años desde la última dosis	NO	Solo administrar una dosis si hace más de 5 años desde la última dosis	NO ³
5 o más dosis	NO	NO	NO (si hace más de 10 años desde la última dosis, valorar la administración de una única dosis adicional en función del tipo de herida)	NO ³

En el caso de inmunodeprimidos y usuarios de drogas por vía parenteral, se administrará una dosis de inmunoglobulina en el caso de heridas tetanígenas, sean o no de alto riesgo, independientemente del estado de vacunación.

a La IGT: inmunoglobulina antitetánica. Se administrará en un lugar separado de la vacuna. En general se administran 250 UI. Si han transcurrido más de 24 horas, en personas con más de 90 kg de peso, en heridas con alto riesgo de contaminación o en caso de quemaduras, fracturas o heridas infectadas, se administrará una dosis de 500 UI.

1 Herida limpia: las no incluidas en el siguiente apartado.

2 Heridas tetanígenas: heridas o quemaduras con un importante grado de tejido desvitalizado, herida punzante (particularmente en donde hubo contacto con el suelo o con estiércol), las contaminadas con cuerpo extraño, fracturas con herida, mordeduras, congelación, aquellas que requieran intervención quirúrgica y que esta se retrase más de seis horas, y aquellas que se presenten en pacientes que tienen sepsis.

3 Aquellas heridas tetanígenas contaminadas con gran cantidad de material que puede contener esporas y/o que presenten grandes zonas de tejido desvitalizado (heridas de alto riesgo) recibirán una dosis de inmunoglobulina.

2. Vacunación frente a la polio

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población Infantil	2 meses	1 dosis de VPI
	4 meses	
	11 meses	
	6 años	1 dosis de VPI de recuerdo a los nacidos a partir del 1 de julio de 2016
Población adulta	A partir de los 14 años	1 dosis, si hay riesgo o no está vacunado, salvo excepciones

En población infantil

Se administran 3 dosis de vacuna frente a la polio inactivada (VPI) a los 2, 4 y 11 meses de vida, en forma combinada como vacuna HEXAVALENTE (junto con los componentes frente a la difteria, tétanos y tosferina, a la hepatitis B y al Hib).

Se administra una dosis de recuerdo de vacuna combinada frente a difteria, tétanos, tosferina y polio DTPa/VPI a los menores vacunados con el esquema 2, 4 y 11 meses cuando alcancen los 6 años (niños/as nacidos a partir del 1 de julio de 2016). Los nacidos antes de esa fecha no recibirán la vacuna frente a polio al cumplir los 6 años (ya han recibido cuatro dosis antes de esta edad).

En población adulta

En aquellos adultos que no hayan recibido la pauta de primovacunación en la infancia o en caso de viajar a zonas específicas endémicas o epidémicas, exposición laboral y/o pertenencia a grupos de riesgo (salvo excepciones) solo será necesaria la vacunación con 1 dosis de VPI.

3. Vacunación frente al *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib)

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	2 meses	1 dosis de Hib
	4 meses	
	11 meses	
Población adulta	No se recomienda la vacunación a partir de los 5 años, salvo grupos de riesgo	



En población infantil

Se administran 3 dosis de vacuna frente a la Hib a los 2, 4 y 11 meses de vida, en forma combinada como vacuna HEXAVALENTE (junto con los componentes frente a la difteria, tétanos y tosferina, a la hepatitis B y a la polio).

En población adulta

No se recomienda la vacunación de Hib a partir de los 5 años de manera rutinaria, salvo determinados grupos de riesgo. Consultar más información en la siguiente dirección: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6140/Vacinacio%CC%81n%20en%20grupos%20de%20risco_agosto2019%20.pdf.

4. Vacunación frente a la hepatitis B

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	2 meses	1 dosis de HB
	4 meses	
	11 meses	
Población adulta	Pauta 0, 1 y 6 meses	

En población infantil

Se administran 3 dosis de vacuna frente a la hepatitis B a los 2, 4 y 11 meses de vida, en forma combinada como vacuna HEXAVALENTE (junto con los componentes frente a la difteria, tétanos y tosferina, a la polio y al Hib).

Esta pauta se mantendrá siempre que se pueda asegurar una alta cobertura de cribado prenatal frente a hepatitis B en la embarazada.

En el caso de hijos de madres portadoras de la hepatitis B o no cribadas durante el embarazo, con HBsAg positivo o desconocido, la pauta es diferente, ya que se administrarán de forma precoz 4 dosis en lugar de las 3 habituales. La pauta será a los 0-2-4 y 11 meses de edad, administrándose la 1.^a dosis en las primeras 24 horas de vida junto con la administración de inmunoglobulina anti-HB.

En población adulta

En Galicia se estableció en el año 1994 el Programa gallego de prevención y control de la hepatitis B, en el que se inició la vacunación universal de los recién nacidos y la vacunación de los preadolescentes nacidos a partir de 1982 a los 12 años. Por tanto, en nuestra Comunidad habrá que evaluar el estado de la vacunación de las personas nacidas a partir de 1982 y de aquellas personas con riesgo ocupacional de exposición o pertenencia a determinados grupos de riesgo.

En aquellos casos en los que esté indicado y no hayan sido vacunados con anterioridad, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses, y en determinadas circunstancias puede ser precisa una pauta acelerada a los 0, 7, 21 días y 12 meses o 0, 1, 2 y 12 meses.

En el caso de no contar con una pauta de vacunación completa, se administrarán las dosis necesarias hasta alcanzar las tres dosis.

5. Vacunación frente a la enfermedad meningocócica

Grupo de población	Edad	Vacuna	
Población infantil	2 meses	1 dosis de MenB	
	4 meses	1 dosis de MenC	1 dosis de MenB
	12 meses	1 dosis de MenACWY	1 dosis de MenB
	12 años	1 dosis de MenACWY	
Población adulta	<ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Catch-up</i> nacidos entre 2001 y 2007 con la vacuna MenACWY ■ 1 dosis de MenB y/o ACWY si existe situación de riesgo 		

En población infantil

MenC

Se administrará una dosis de vacuna frente al meningococo C (MenC) a los 4 meses.

MenACWY

Desde el año 2022 se modifica la vacunación frente a meningitis a los 12 meses, administrándose la vacuna frente a los serotipos A, C, W e Y en los niños y niñas nacidos a partir del 1 de noviembre de 2021.

Se administrará además una dosis de recuerdo con la vacuna MenACWY a los 12 años.

MenB

Desde el año 2022 se incluye además la vacunación de los niños/as nacidos a partir del 1 de septiembre de 2022 con la vacuna frente al meningococo B (MenB). El serogrupo B es causa de enfermedad poco frecuente pero muy grave y con secuelas importantes.

Se administrarán 2 dosis de vacuna MenB a los 2 meses y a los 4 meses de edad. Además, 1 dosis de recuerdo a los 12 meses.

En población adulta

Se está realizando un *catch-up* de todas aquellas cohortes de nacidos entre los años 2001 y 2007, administrándoseles una dosis de vacuna tetravalente frente los serotipos ACWY, independientemente de la recepción previa de la vacuna frente al meningococo C a los 12 años.

En el caso de vacunación de adultos pertenecientes a grupos de riesgo, consultar más información en la siguiente dirección: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6140/Vacinacio%CC%81n%20en%20grupos%20de%20riesgo_agosto2019%20.pdf

6. Vacunación frente al sarampión, rubeola y parotiditis (vacuna triple vírica)

VACUNA FRENTE A LA TRIPLE VÍRICA		
Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	12 meses	1 dosis de TV
	3 años	1 dosis de tetravírica (sarampión, rubeola, parotiditis y varicela)
Población adulta		2 dosis separadas al menos 4 semanas en nacidos a partir de 1968

En población infantil

Se administrarán 2 dosis de vacuna frente al sarampión, rubeola y parotiditis (vacuna triple vírica) a los 12 meses y a los 3 años de vida, esta última junto a la vacuna frente a varicela en un producto combinado.

En población adulta

La epidemiología muestra que en los últimos brotes de sarampión, derivados de casos importados, los contactos afectados suelen ser personas nacidas entre los años 1970 y 2000, la mayoría sin documentación de haber sido vacunados. Esto se explica por la menor circulación vírica debido a la introducción de la vacuna triple vírica en el calendario de nuestra Comunidad Autónoma en el año 1981, por la incorporación de la segunda dosis en el año 1995 (a los 11 años) y por la campaña extraordinaria del año 1999, en el que se adelanta la segunda dosis a los 3 años y se recapta a todos los niños/as de entre 3 y 11 años, alcanzando coberturas muy altas y mantenidas en el tiempo.

Todo ello está avalado por los últimos estudios de seroprevalencia y se concluye que en las personas nacidas antes de 1968 se puede asumir que ya padecieron el sarampión.

Por tanto, se recomienda la vacunación en personas sin protección frente a estas enfermedades nacidas a partir de 1968 no vacunadas, que no hayan pasado la enfermedad y/o en los que no haya evidencia de inmunidad por prueba de laboratorio.

En estos casos se administrarán 2 dosis de vacuna TV con un intervalo de 4 semanas entre ellas, lo antes posible. A aquellas personas que hubiesen recibido con anterioridad 1 dosis de vacuna se les administrará una 2.^a dosis, siempre respetando el intervalo de 4 semanas entre dosis.

7. Vacunación frente a la varicela

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	15 meses	1 dosis de VVZ
	3 años	1 dosis de tetravírica
	12 años	En no vacunados y que no hubiesen pasado la enfermedad
Población adulta		2 dosis separadas al menos 4 semanas si hay situación de riesgo

En población infantil

Se administrarán dos dosis de vacuna frente a la varicela, la primera a los 15 meses y la segunda a los 3 años de vida, esta última junto a la vacuna TV en un producto combinado (tetravírica).

La vacunación frente a la varicela fue introducida en el calendario de vacunación infantil en el año 2005, para preadolescentes susceptibles sanos a los 12 años, y también para grupos de riesgo de todas las edades.

En estos momentos aquellos adolescentes que al llegar a los 12 años no hubiesen pasado la enfermedad y no estén vacunados con 2 dosis deben recibir la vacuna frente a la varicela, con pauta de 2 dosis separadas entre ellas por un intervalo mínimo de 4 semanas (preferiblemente 8 semanas). Si ya han recibido 1 dosis con anterioridad, deben recibir 1 sola dosis al llegar a esta edad.

En población adulta

En personas adultas susceptibles, la varicela puede causar importante morbimortalidad. Los estudios de seroprevalencia muestran que de las personas nacidas antes de 1990 menos de un 10% son susceptibles y en el caso de las nacidas antes de 1970 un 5%.

Por tanto, en las personas adultas deberá valorarse la indicación de vacunación atendiendo a criterios epidemiológicos y teniendo en cuenta los criterios de evidencia de inmunidad frente a esta enfermedad:

- Documentación de vacunación con 2 dosis.
- Antecedentes de padecimiento de varicela.
- Historia de herpes zóster.
- Confirmación serológica (IgG positiva).

En las personas que no cumplan con los criterios anteriores está indicada la realización de una determinación serológica. Si la persona es susceptible (IgG negativa), se recomienda la vacunación con pauta de 2 dosis de vacuna frente a la varicela con un intervalo de al menos 4 semanas entre las dos dosis.

8. Vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH)

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	12-14 años	2 dosis de VPH separadas al menos 6 meses
Población adulta	≥15 años	3 dosis de VPH con pauta 0,1-2, 6 meses si hay condiciones de riesgo

En población infantil

La vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH) se estableció en Galicia en la población infantil femenina en el año 2008, para las mujeres nacidas a partir del 1 de enero del año 1994, introduciéndose en la población infantil masculina a partir del 15 de septiembre del año 2022 para todos aquellos niños nacidos a partir del 1 de enero de 2010.

La inclusión de esta vacuna en los niños se basa en que un porcentaje importante de la enfermedad afecta al hombre, asociándose al desarrollo de cánceres orofaríngeos y anales, así como verrugas en la misma localización. Además, la vacunación generaría protección bidireccional, aumentando la protección de las mujeres.

Se administrarán 2 dosis con una separación de al menos 6 meses a los niños y niñas a los 12 años de edad.

En población adulta

La vacuna está indicada para todas las mujeres no vacunadas, nacidas a partir del año 1994. Asimismo, está indicada en determinados grupos de riesgo, tanto hombres como mujeres. En algunos grupos de riesgo solo hasta los 45 años. Consultar más información en la siguiente dirección: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6140/Vacinacio%CC%81n%20en%20grupos%20de%20risco_agosto2019%20.pdf

Por encima de los 15 años la pauta de vacunación es de 3 dosis a los 0, 1-2, 6 meses (según el producto vacunal utilizado). En el caso de pautas incompletas, se completará en función de la edad de administración de la primera dosis:

- 1.ª dosis en <15 años: 2 dosis (0, 6 meses)
- 1.ª dosis en ≥15 años: 3 dosis (0, 1-2, 6 meses)

9. Vacunación frente a la enfermedad neumocócica

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	2 meses	VNC
	4 meses	
	11 meses	
Población adulta	65 años	VNC
	66 años	VNP

En población infantil

Se administrarán 3 dosis de vacuna neumocócica conjugada frente a 13 serotipos (VNC) a los 2, 4 y 11 meses de edad.

La introducción en calendario infantil de esta vacuna se inició en Galicia en el año 2011 para todos aquellos chicos/as nacidos a partir del año 2010, por lo que, si alguna persona nacida después del 1 de enero de 2010 no está vacunada frente al neumococo, deberá actualizarse su calendario.

- Si la vacunación se inicia por encima de los 12 meses, la pauta es de 2 dosis, con un intervalo mínimo de 2 meses entre ellas.
- Si la vacunación se inicia por encima de los 24 meses, solo es necesaria una dosis.

En población adulta

Todas las personas al cumplir 65 años deben recibir una dosis de VNC.

Esta vacunación se incorpora al calendario del adulto en Galicia en el año 2017, por lo que todas las personas nacidas desde el 1 de enero de 1952 que no hayan recibido esta vacuna deberían recibir una dosis de VNC.

Posteriormente, todas las personas que cumplan 66 años recibirán 1 dosis de vacuna neumocócica de polisacáridos (VNP) para ampliar el espectro de protección frente al neumococo que produce la VNC. También recibirán esta vacuna VNP todos aquellos que hubiesen nacido antes del 1 de enero de 1952 y no estén vacunados con anterioridad.

Si se administró en primer lugar la vacuna VNP, se debe esperar 1 año para administrar la VNC. El intervalo mínimo tras la administración de VNC es de dos meses para la administración de VNP, siendo el intervalo recomendado de un año.

En el resto de tramos de edad, la vacunación con VNC y/o VNP solo se recomienda en determinados grupos de riesgo.

10. Vacunación frente a la gripe

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	6-59 meses	1 dosis (2 dosis en menores de 59 meses no vacunados con anterioridad)
	A partir de los 5 años	1 dosis si hay condición de riesgo (2 dosis en menores de 9 años no vacunados con anterioridad)
Población adulta	Mujeres embarazadas	1 dosis
	Hasta los 60 años	1 dosis si existe condición de riesgo
	A partir de los 60 años	1 dosis



En población infantil

Desde la campaña antigripal del año 2022 se recomienda la vacunación frente a la gripe de los niños/as de entre los 6 y los 59 meses de edad (hasta antes de cumplir los 5 años) con una dosis de vacuna tetravalente.

Esta recomendación se basa en la alta carga de enfermedad y tasas de hospitalización en este grupo de edad, incluyendo complicaciones, infecciones bacterianas secundarias y consumo de antibióticos asociados. Se prevé que la vacunación disminuya también la enfermedad en otros grupos de edad al reducir la transmisión de los niños/as a los mayores.

También se recomienda la vacunación frente a la gripe en los niños/as a partir de los 5 años pertenecientes a grupos de riesgo o que sean convivientes con otras personas de riesgo.

En menores de 9 años no vacunados con anterioridad se administrarán dos dosis separadas por 4 semanas.

En población adulta

Durante la temporada de la gripe se vacunará a todas las embarazadas, independientemente del trimestre de gestación en el que se encuentren. También deberán vacunarse durante el puerperio todas aquellas mujeres que no se hubiesen vacunado durante el embarazo.

Se recomienda la vacunación con una dosis de la vacuna frente a la gripe durante la campaña anual de las personas de 60 o más años, realizando especial hincapié en la vacunación de las personas de 65 o más años.

En el resto de tramos de edad la vacunación frente a la gripe solo se recomienda en determinados grupos de riesgo y en los convivientes de estos.



Carmen Durán Parrondo
DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA



Anexo I

Precauciones y contraindicaciones más frecuentes

1. Precauciones generales de las vacunas

Engloba la condición de una persona que pueda aumentar la posibilidad o la intensidad de una reacción adversa o bien alterar la capacidad de la vacuna de producir inmunogenicidad:

- Se recomienda posponer la administración de la vacuna hasta la recuperación clínica en caso de enfermedad aguda moderada o grave, con o sin fiebre, o fiebre alta (más de 38,5 axilar o 39 rectal).

2. Contraindicaciones generales de las vacunas

Una contraindicación es una condición en la persona que aumenta considerablemente las posibilidades de una reacción adversa grave:

- Antecedentes de una reacción anafiláctica grave después de la administración de una vacuna contraindica poner una segunda dosis.
- Hipersensibilidad a los principios activos o a los excipientes de la vacunación (revisar antes de la administración los componentes de la ficha técnica).
- El uso de vacunas vivas está contraindicado en el embarazo (se recomienda también evitar el embarazo hasta un mes después de la vacunación), así como si hay compromiso significativo del sistema inmune.
- El uso de vacunas vivas está contraindicado en casos de inmunosupresión grave.

3. Precauciones y contraindicaciones específicas de determinadas vacunas

3.1. Vacunas con el componente *pertussis* DTPa, dTpa

Contraindicaciones

- Si ha sufrido una encefalopatía de etiología desconocida en los 7 días postvacunación con una vacuna de componente *pertussis*, están contraindicadas estas vacunas.

Precauciones

- En caso de trastorno neurológico no controlado o epilepsia no controlada, se pospondrá la vacunación hasta su control.

3.2. Triple vírica y tetravírica

Contraindicaciones

- Las contraindicaciones de las vacunas vivas.
- Alergia a la neomicina.
- Si ha desarrollado púrpura trombocitopénica tras 6-8 semanas de la primera dosis, no se debe administrar la segunda.

Precauciones

- En caso de alergia grave o reacción anafiláctica al huevo, pueden vacunarse, aunque se recomienda que lo hagan en centros sanitarios con los medios adecuados.

3.3. Varicela

Contraindicaciones

- Las contraindicaciones de las vacunas vivas.
- Alergia a la neomicina.



Anexo II

Administración cronológica de las vacunas del calendario

Prenatal

I A partir de la semana 27 de gestación en cada embarazo (20 si hay prematuridad).





Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Difteria, tétanos y tosferina acelular con baja carga antigénica (dTpa)	Triaxis , Sanofi Aventis		Intramuscular, en la región deltoidea

2 meses

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Difteria-tétanos y tosferina (DTPa), polio (VPI), <i>Haemophilus influenzae</i> B (Hib), hepatitis B (Hep B)	Vaxelis , MSD		Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo
Neumococo conjugada 13-valente	Prevenar 13 , Pfizer		
Meningococo B ¹	Bexsero , GlaxoSmithKline, (GSK)		


1. Nacidos a partir del 1 de septiembre de 2022.

4 meses




Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Difteria-tétanos tosferina (DTPa), polio (VPI), <i>Haemophilus influenzae</i> B (Hib), hepatitis B (Hep B)	Vaxelis , MSD		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con aguja separada o 1-2 agujas separadas
Neumococo conjugada 13-valente	Prevenar 13 , Pfizer		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada
Meningococo C	NeisVac-C , Pfizer		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con 2 agujas intercambiables de diferente tamaño
Meningococo B ¹	Bexsero , GlaxoSmithKline, (GSK)		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada

1. Nacidos a partir del 1 de septiembre de 2022.

11 meses

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Difteria-tétanos tosferina (DTPa), polio (VPI), <i>Haemophilus influenzae</i> B (Hib), hepatitis B (Hep B)	Vaxelis , MSD		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con aguja separada o 1-2 agujas separadas
Neumococo conjugada 13-valente	Prevenar 13 , Pfizer		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada

12 meses


Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración	
Meningococo A, C, W e Y ¹	MenQuadfi , Sanofi Aventis	 MenQuadfi® solución inyectable Vacuna conjugada frente a meningococo de los grupos A, C, W e Y Via intramuscular. 1 vial de dosis única (0,5 ml) SANOFI PASTEUR	Suspensión inyectable en vial separado y con o sin aguja separadas	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo/ región externa del músculo deltoides
Sarampión, rubeola y parotiditis (TV)	Priorix , GlaxoSmithKline, (GSK)	 Priorix Vacuna frente al sarampión, la rubeola y la parotiditis 1 vial de dosis única (0,5 ml) GLAXO SMITH KLINE	Jeringuilla precargada (disolvente) y vial (polvo) para reconstituir, con 2 agujas separadas	Subcutánea o intramuscular en la región externa del músculo deltoides (recomendación vía subcutánea)
Meningococo B ²	Bexsero , GlaxoSmithKline, (GSK)	 BEXSERO® suspensión for injection - in pre-filled syringe Meningococcal Group B Vaccine (CRM, conjugate, adjuvanted) NOVARTIS	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo/ región externa del músculo deltoides

1. Nacidos a partir del 1 de noviembre de 2021.
2. Nacidos a partir del 1 de septiembre de 2022.


15 meses

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración	
Varicela (VVZ)	Varivax , MSD	 VARIVAX® polvo y disolvente para suspensión fortable en una jeringa precargada. Vacuna antivariólica (virus vivos) MSD	Jeringuilla precargada (disolvente) y vial (polvo) para reconstituir, con 2 agujas separadas	Subcutánea o intramuscular en la región externa del músculo deltoides (recomendación vía subcutánea)

3 años

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración	
Sarampión, rubeola, parotiditis y varicela	ProQuad, MSD		Jeringuilla precargada (disolvente) y vial (polvo) para reconstituir, con o sin 1-2 agujas separadas	Subcutánea o intramuscular en la región externa del músculo deltoides (recomendación vía subcutánea)

6 años

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración	
Difteria, tétanos y tosferina acelular (DTPa) y polio (VPI) ¹	Infanrix-IPV, GlaxoSmithKline, (GSK).		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	Intramuscular, en la región deltoidea

1. Para los nacidos antes del 1 de julio del 2016, se utilizará la vacuna dTpa (Triaxis).

12 años


Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración	
Meningococo A, C, W e Y	MenQuadfi, Sanofi Aventis		Suspensión inyectable en vial separado y con o sin aguja separadas	Intramuscular, en la región deltoidea
Virus del papiloma humano (VPH) ¹	Gardasil 9, MSD		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada o vial separado con o sin aguja separada	

1. Además de la vacunación en mujeres, se incluye la vacunación en varones nacidos a partir del 1 de enero de 2010.

14 años

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración	
Tétanos y difteria (Td)	Diftavax, Sanofi Aventis		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con aguja	Intramuscular en la región externa del músculo deltoides/subcutánea en caso de diátesis hemorrágica

65 años

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración	
Tétanos y difteria (Td)	Diftavax, Sanofi Aventis		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con aguja	Intramuscular en la región externa del músculo deltoides/subcutánea en caso de diátesis hemorrágica
Neumococo conjugada 13-valente	Prevenar 13, Pfizer		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	Intramuscular, en la región deltoidea

66 años

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración	
Neumococo (polisacárida 23-valente)	Pneumovax 23, MSD		Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	Intramuscular o subcutánea en la región deltoidea

Las vacunas frente a la gripe se recogen de forma específica en la instrucción anual correspondiente.





Consellería
de Sanidad

Salud Pública

37

Instrucciones

D