Calendario de inmunización
a lo largo de toda la vida

Programa gallego de vacunación

1 de junio de 2026

VACUNACIÓN	EDAD															
	PRENATAL	0 MESES	2 MESES	4 MESES	6 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	2 AÑOS	6 AÑOS	12 AÑOS	14 AÑOS	15-19 AÑOS	20-64 AÑOS	65 AÑOS	80 AÑOS
VIRUS RESPIRATORIO SINCITIAL (VRS)		AcVRS (1)														
ROTAVIRUS			RV (2)	RV (2)												
DIFTERIA-TÉTANOS Y TOSFERINA	dTpa		DTPa	DTPa		DTPa				DTPa		Td	Td		Td	
POLIOMIELITIS			VPI	VPI		VPI				VPI						
HAEMOPHILUS INFLUENZAE B			Hib	Hib		Hib										
HEPATITIS B			HB (3)	HB		HB	HB									
ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA			MenB	MenB MenACWY (4)			MenB MenACWY				MenB (6) MenACWY	MenACWY				
SARAMPIÓN-RUBEOLA Y PAROTIDITIS							TV		TV (5)	TV						
VARICELA								VVZ	VVZ (5)	VVZ						
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO											VPH	VPH				
ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA			VNC	VNC	VNC	VNC									VNC	
HERPES ZÓSTER															HZ (7)	HZ (8)
GRIPE	Gripe				Gripe (6 meses a 11 años)									Gripe (60 años en adelante)		

ADMINISTRACIÓN SISTEMÁTICA

ADMINISTRACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS CON ANTERIORIDAD

VACUNA COMBINADA

(1) Vacunación durante la temporada de VRS (ver instrucción específica). (2) En nacidos a partir del 1 de agosto de 2023. (3) Se vacunarán con pauta 0, 2, 4 y 11 meses (4 dosis) los hijos de madre portadora o con cribado desconocido de hepatitis B durante el embarazo. (4) En nacidos a partir del 1 de junio de 2023. (5) En nacidos a partir del 1 de enero de 2024. (6) En nacidos a partir del 1 de enero de 2014. (7) En nacidos a partir del 1 de enero de 1958. (8) En nacidos a partir del 1 de enero de 1943.



XUNTA DE GALICIA

XUNTA
DE GALICIA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Título:
Calendario de inmunización a lo largo de toda la vida. Instrucción Nº 1/2026
Programa gallego de vacunación

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DETALLES
1 de junio de 2026	Publicación de la instrucción.

Edita:
Consellería de Sanidade
Dirección General de Salud Pública
Servicio de Prevención y Control de Enfermedades

Lugar y fecha de edición:
Santiago de Compostela, junio 2026

Destinatarios:
Centros de salud / hospitales públicos / hospitales y centros médicos privados / otros tipos de puntos vacunación / departamentos 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

Diseño y maquetación: José Pías Sanahuja

Calendario de inmunización
a lo largo de toda la vida

PROGRAMA GALLEGO DE VACUNACIÓN
SERVICIO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

XUNTA
DE GALICIA

ÍNDICE

Siglas y acrónimos utilizados 4

Introducción 5

1. Inmunización frente al virus respiratorio sincitial 7
2. Vacunación frente al rotavirus 8
3. Vacunación frente a la difteria, tétanos y tosferina 9
4. Vacunación frente a la polio 11
5. Vacunación frente al *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib) 11
6. Vacunación frente a la hepatitis B 12
7. Vacunación frente a la enfermedad meningocócica 13
8. Vacunación frente al sarampión, rubeola y parotiditis 15
9. Vacunación frente a la varicela 16
10. Vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH) 17
11. Vacunación frente a la enfermedad neumocócica 18
12. Vacunación frente al herpes zóster 20
13. Vacunación frente a la gripe 21

ANEXO I- Precauciones y contraindicaciones más frecuentes 23

ANEXO II- Administración cronológica de los productos inmunizantes del calendario 27

ANEXO III- Administración de vacunas en personas no vacunadas con anterioridad (rescate) 37

Siglas y acrónimos utilizados

PGV	Programa gallego de vacunación
dTpa	Vacuna frente a difteria, tétanos y tosferina acelular con baja carga antigénica
DTPa	Vacuna frente a difteria, tétanos y tosferina acelular infantil de alta carga
HB	Hepatitis B
Hib	*Haemophilus influenzae* 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
VNC13	Vacuna neumocócica conjugada de 13 serotipos
VNC20	Vacuna neumocócica conjugada de 20 serotipos
VNP23	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
HZ	Vacuna frente al herpes zóster
AcVRS	Anticuerpo monoclonal frente al virus respiratorio sincitial
RV	Vacuna oral atenuada frente al rotavirus



Introducción

El *Calendario de inmunización a lo largo de toda la vida*, vigente hasta ahora, se publicó el 1 de octubre de 2023 siguiendo las recomendaciones de organismos internacionales, así como las del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y engloba la vacunación rutinaria prenatal y la vacunación en la población infantil, adolescente y adulta.

En este año 2026 se hace necesario publicar una nueva actualización de este calendario.

Las principales novedades que es preciso destacar en esta actualización son:

- Incorporación de la vacuna meningocócica frente a serogrupo B a los 12 años de edad.

- Modificación de la edad de administración de la segunda dosis de la vacuna triple vírica, pasando de los 3 a los 2 años de edad.
- Incorporación de la vacuna frente al virus del papiloma humano para los varones nacidos desde el 1 de enero de 2001.

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 los mismos.

Este documento sigue siendo la herramienta de apoyo al profesional, con el compromiso de actualización de las indicaciones y pautas de vacunación vigentes.

1. Inmunización frente al virus respiratorio sincitial

Grupo de población		Inmunización
	Fecha de nacimiento	
Nacidos durante la campaña	Durante las fechas que abarque la campaña de inmunización	1 dosis de **AcVRS**
Nacidos antes del inicio de la campaña	Desde el 1 de abril del año en curso	

En el año 2023 se incorporó la inmunización frente al virus respiratorio sincitial (VRS) durante la campaña estacional. Tienen indicada la inmunización:

- Los recién nacidos en las primeras horas de vida y se recapta también a los lactantes hasta los 6 meses de edad, que serán inmunizados en las primeras semanas del inicio de la campaña.
- Los niños/as prematuros/as (entrarán en cada campaña los nacidos desde el 1 de octubre del año anterior).
- Niños/as con condiciones de alto riesgo (que recibirán, además de la dosis en la primera temporada, otra dosis en la segunda, siempre y cuando no hayan cumplido los 24 meses).

Para más información de la vacunación en población de riesgo, se puede consultar la instrucción de inmunización frente al VRS en la siguiente dirección: https://www.sergas.gal/Saude-publica/INMUNIZACION-FRONTE-AO-VIRUS-RESPIRATORIO-SINCITIAL





2. Vacunación frente al rotavirus

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	2 meses	1 dosis de RV
	4 meses	

Con fecha 1 de octubre de 2023 el PGV incorpora la vacuna frente al rotavirus (RV) en la población infantil. Esta vacunación, que desde el año 2019 estaba indicada solo para prematuros, se amplía a todos los lactantes nacidos desde el 1 de agosto de 2023 con la administración a los 2 y 4 meses de edad.

Se trata de una vacuna oral con virus atenuados vivos que debe ser administrada preferentemente antes de las 16 semanas de edad. La pauta debe estar finalizada a las 24 semanas.

3. 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
	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 otro según su calendario previo:

- Nacidos a partir de 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 la difteria, tétanos y tosferina de baja carga antigénica (dTpa).

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

En población adulta

La vacunación 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 primovacunación 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	Por lo menos 1 mes después de la 1.ª dosis	Por lo 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** (por lo 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 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 caso de inmunodeprimidos y usuarios de drogas por vía parenteral, se administrará una dosis de inmunoglobulina en caso de heridas tetanígenas, sean o no de alto riesgo, independientemente del estado de vacunación.

a 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 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.

4. 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 y 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 la 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 la polio al cumplir los 6 años (ya recibieron cuatro dosis antes de esta edad).

En población adulta

En aquellos adultos que no hayan recibido la pauta de primovacunación en la infancia y 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.

5. 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

6. 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 e 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 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 primera dosis en las primeras 24 horas de vida junto con la administración de inmunoglobulina antihepatitis B.

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 vacuna-

ción 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 las personas con riesgo ocupacional de exposición o pertenencia a determinados grupos de riesgo. Consultar más información en la siguiente dirección: https://www.sergas.gal/Saude-publica/Vacinacion-en-Grupos-de-Risco-e-en-determinadas-situacions

En aquellos casos en los que esté indicado y no fuesen 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 caso de no contar con una pauta de vacunación completa, los nacidos a partir de 1982 recibirán las dosis necesarias hasta alcanzar las tres dosis.

7. Vacunación frente a la enfermedad meningocócica

Grupo de población	Edad	Vacuna	
Población infantil	2 meses	1 dosis de MenB	
	4 meses	1 dosis de MenACWY	1 dosis de MenB
	12 meses	1 dosis de MenACWY	1 dosis de MenB
	12 años	1 dosis de MenACWY	1 dosis de MenB
Población adulta		• *Catch-up* nacidos entre 2001 y 2007 con la vacuna MenACWY	

En población infantil

MenACWY

En el año 2023 se modifica la vacunación frente a la meningitis a los 4 meses, para los nacidos a partir del 1 de junio de 2023, administrándose la vacuna frente a los serotipos ACWY.

La vacunación a los 12 meses se realiza con esta misma vacuna, en 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 en el calendario sistemático de vacunación infantil en Galicia la vacuna frente al meningococo del serogrupo B (MenB). Esta medida se aplica a los niños nacidos a partir del 1 de septiembre de 2022.

El esquema vacunal establecido consiste en la administración de dos dosis en el primer año de vida, a los 2 y 4 meses de edad, seguidas de una dosis de recuerdo a los 12 meses.

La introducción de esta vacuna en el calendario responde a la carga de enfermedad asociada a la enfermedad meningocócica invasiva causada por el serogrupo B, responsable históricamente de la mayor parte de los casos notificados en España.

Desde el 1 de mayo de 2026 el Calendario de Inmunización a lo largo de Toda la Vida incluye la vacunación de los adolescentes a los 12 años (implementándose en las personas nacidas desde el 1 de enero del año 2014).

La pauta de vacunación a los 12 años se establecerá en función del estado vacunal previo:

- Ninguna dosis previa de vacuna frente al meningococo B: se administrarán dos dosis, separadas por un intervalo mínimo de 1 mes.
- Una o más dosis antes de los 10 años de edad: se administrará una única dosis de refuerzo a los 12 años.
- Validez de la dosis de refuerzo: se considerará válida como dosis de refuerzo aquella administrada a partir de los 10 años de edad.

Estado vacunal previo	Pauta a los 12 años
Sin ninguna dosis previa	2 dosis (intervalo mínimo: 1 mes)
1 o más dosis antes de los 10 años	1 dosis
Pauta completa (2 dosis) a partir de los 10 años	Ninguna dosis
Pauta incompleta (<2 dosis) a partir dos 10 años	Completar pauta *(la pauta completa son dos dosis)*

La ampliación de la cobertura frente al meningococo B en adolescentes contribuye de manera directa a la reducción de la carga de enfermedad, ya que son un grupo clave en la transmisión. Por lo tanto la medida puede favorecer una disminución sostenida de la incidencia, especialmente en combinación con las vacunas frente a otros serogrupos.

La administración en la adolescencia funciona como dosis de refuerzo, optimizando la persistencia de anticuerpos en un período de mayor interacción social y exposición.

En población adulta

Recibirán una dosis de MenACWY todos los nacidos a partir del 1 de enero de 2001, independientemente de la recepción previa de la vacuna frente al meningococo C a los 12 años.

En 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%20risco_agosto2019%20.pdf

8. Vacunación frente al sarampión, rubeola y parotiditis

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	12 meses	1 dosis de TV
	2 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

El 27 de enero de 2026, la Organización Mundial de la Salud (OMS) comunicó la retirada del estatus de país libre de sarampión a España junto a otros países europeos, a consecuencia del aumento de casos y de la constatación de transmisión sostenida del virus. Ante esta situación, el 1 de mayo de 2026, se adelanta la segunda dosis de la vacuna triple vírica pasando de los 3 a los 2 años de edad para los nacidos a partir del 1 de enero de 2024.

Por lo tanto se administrarán 2 dosis de vacuna frente a sarampión, rubeola y parotiditis (vacuna triple vírica), 1 dosis a los 12 meses y otra dosis a los 2 años de vida, esta última junto a la vacuna frente a la varicela en un producto combinado:

- 12 meses: 1.ª dosis de vacuna triple vírica.
- 2 años: 2.ª dosis de vacuna triple vírica junto con la vacuna frente a la varicela (vacuna tetravírica).

Por lo tanto, durante el año 2026, se administrará la segunda dosis de la vacuna triple vírica (junto con la vacuna frente a la varicela en un producto combinado) a los niños y niñas de 2 y 3 años de edad, correspondientes a las cohortes de nacimiento de 2023 y 2024. De este modo, se adaptará progresivamente el calendario vacunal a la nueva recomendación y se garantizará una protección adecuada de la población infantil.

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 vacunadas. Esto se explica por la menor circulación vírica debido a la introducción de la vacuna triple vírica (TV) en el calendario de nuestra Comunidad Autónoma en el año 1981, la incorporación de la segunda dosis en el año 1995 (a los 11 años) y 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. Se considera antecedente de alguna de las tres enfermedades siempre y cuando la enfermedad fuese padecida con 12 o más meses de edad.

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 segunda dosis, siempre respetando el intervalo de 4 semanas entre dosis.

9. Vacunación frente a la varicela

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	15 meses	1 dosis de VVZ
	2 años	1 dosis de tetravírica
	12 años	En no vacunados y que no hubiesen pasado la enfermedad
Población adulta		2 dosis separadas por lo 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 2 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 (con 9 o más meses) 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 recibieron 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 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.

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

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	12 años	1 dosis de VPH
Población adulta	<26 años	Personas que le corresponde por recaptación: 1 dosis
	≥26 años	Personas que le corresponden por recaptación: pauta de 2 dosis con una separación de por lo menos 6 meses

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 de 1994, introduciéndose en la población infantil masculina a partir del 15 de septiembre del año 2022 para todos aquellos nacidos a partir del 1 de enero de 2010.

La inclusión de esta vacuna en los niños/as 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.

A partir del 18 de septiembre de 2024, y tras la revisión de la evidencia científica disponible la pauta será de 1 dosis a los niños y niñas a los 12 años de edad.

En población adulta

Mujeres:

La vacuna está indicada para todas las mujeres no vacunadas nacidas a partir del año 1994.

- Hasta los 26 años, la pauta es de una dosis.
- Por encima de los 26 años la pauta es de dos dosis (0-6 meses).

Varones:

A partir del 1 de mayo de 2026 se incorporan 3 nuevas cohortes de edad a la vacunación frente al virus del papiloma humano (varones nacidos en los años 2001, 2002 y 2003).

De esta forma queda incluida la vacuna para todos los varones nacidos desde el 1 de enero de 2001.

La pauta de vacunación será de una dosis.

Asimismo, está indicada en determinados grupos de riesgo, tanto hombres como mujeres.

Consultar más información en la siguiente dirección:

https://www.sergas.gal/Saude-publica/NOTA-INFORMATIVA-SOBRE-A-PAUTA-VPH

11. Vacunación frente a la enfermedad neumocócica

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	2 meses	VNC20
	4 meses	
	6 meses	
	11 meses	
Población adulta	65 años	VNC20

En población infantil

En el mes de febrero de 2024 el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) aprueba la vacuna frente al neumococo conjugada 20 valente (VNC20) en lactantes con una pauta de 3+1.

Desta forma, la pauta consta de 4 dosis de vacuna neumocócica conjugada frente a 20 serotipos (VCN20), que se administrará a los 2, 4, 6 y 11 meses de edad.

Cuando se introduce una nueva vacuna con más serotipos que la anterior, se deberá establecer una pauta teniendo en cuenta los antecedentes de vacunación con VCN13:

Antecedentes de vacunación	Pauta
Ninguna dosis de VNC13	Pauta con VNC20 4 dosis (2, 4, 6, 11 meses)
1 dosis de VNC13 a los 2 meses	Pauta con VNC20 3 dosis (4, 6, 11 meses)
2 dosis de VNC13 a los 2 y 4 meses en lactante menor de 7 meses en el momento de la valoración*	Pauta con VNC20 2 dosis (6, 11 meses)
2 dosis de VNC13 a los 2 y 4 meses en lactante de 7 o más meses en el momento de la valoración*	Pauta con VNC20 1 dosis (11 meses)

*NOTA: Teniendo en cuenta que la nueva pauta incluye una dosis a los 6 meses que previamente no existía, se podrá administrar esta dosis a aquellos lactantes una vez que cumplan los 6 meses y hasta antes de cumplir los 7 meses. Si el lactante ya tiene 7 o más meses, se administrará la dosis de VNC20 a los 11 meses.

- Dichas recomendaciones se encuentran en la instrucción específica: https://www.sergas.gal/Saude-publica/Vacinación-fronte-ao-pneumococo

En población adulta

En el año 2023, se modifica la vacunación antineumocócica a los 65 años, sustituyendo la vacuna anterior (VNC13) por la nueva vacuna conjugada con 20 serotipos (VNC20).

Esta vacuna se administrará como dosis única a los 65 años, de tal manera que ya no será preciso completar la pauta con la vacuna antineumocócica de polisacáridos (VNP) a los 66 años.

Además, todas las personas nacidas desde el 1 de enero de 1952 que no hubiesen recibido una dosis de vacuna conjugada con anterioridad deberán recibir una dosis de VNC20.

En el caso de personas nacidas antes del 1 de enero de 1952 que no hubiesen recibido con anterioridad alguna dosis frente al neumococo, podrán recibir de forma oportunista una dosis de VNC20.

Además de la vacunación sistemática, esta vacuna se sustituye también en personas de 18 y más años con condiciones de riesgo. Estas recomendaciones se encuentran en la instrucción específica: https://www.sergas.gal/Saude-publica/Vacinación-fronte-ao-pneumococo

A continuación se incluye un cuadro resumen con la indicación de la vacuna VNC20, tanto para la vacunación sistemática como para los grupos con condiciones de riesgo.

<table>
<tr><th rowspan="2">Antecedente vacunación</th><th colspan="2">Persona ≥65 años</th><th colspan="5">Persona ≥18 años con condición de riesgo</th></tr>
<tr><th>Nacida desde el 01/01/1952</th><th>Nacida antes del 01/01/1952</th><th>Institucionalizada en residencia</th><th>Moderado</th><th>Alto</th><th>Receptora de trasplante de progenitores hematopoyéticos</th><th></th></tr>
<tr><td>Sin antecedente de vacunación</td><td>1 dosis VNC20</td><td>1 dosis VNC20 (oportunista)</td><td colspan="3">1 dosis VNC20</td><td colspan="2" rowspan="2">3 dosis VNC20 (intervalo 4 semanas) + 1 refuerzo de VNC20 a los 12 meses del trasplante si enf. injerto contra huésped</td></tr>
<tr><td rowspan="2">VNP23</td><td>1 dosis VNC20</td><td>-</td><td colspan="3">1 dosis VNC20</td></tr>
<tr><td colspan="6">Intervalo de 12 meses entre VPN23 y VCN20</td></tr>
<tr><td rowspan="2">VNC13</td><td>-</td><td>-</td><td>1 dosis VNC20</td><td>-</td><td>1 dosis VNC20</td><td>3 dosis VCN13: 1 dosis adicional de VNC20</td><td rowspan="2"><3 dosis VCN13: completar pauta sustituyendo por VNC20</td></tr>
<tr><td colspan="5">Intervalo de 6 meses entre VCN13 y VCN20</td></tr>
<tr><td>VNC13 + VNP23</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>1 dosis VNC20 a los 5 años</td><td colspan="2">Pauta completa (3 VCN13 + 1 VNP23): 1 dosis VNC20</td></tr>
</table>

12. Vacunación frente al herpes zóster

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población adulta	A los 65 años (nacidos a partir de 1958)	2 dosis, separadas al menos 2 meses
	A los 80 años (nacidos a partir de 1943)	

El 12 de abril de 2023 se incorporó la vacuna frente al herpes zóster (HZ) como vacunación sistemática en la población general, simultáneamente en dos cohortes de edad: 65 y 80 años.

De este modo, cada año se vacunarán las personas que vayan cumpliendo 65 y 80 años, implementándose en dos nuevas cohortes cada año.

Se recaptarán, de manera oportunista, aquellas personas que no se habían vacunado en el año que les correspondía (teniendo en cuenta las cohortes de inicio indicadas anteriormente).

Además, se mantiene la administración de la vacuna en personas de 18 y más años pertenecientes a grupos de alto riesgo, como son:

- Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Trasplante de órgano sólido.
- Tratamiento con fármacos antiJAK.

- VIH.
- Hemopatías malignas.
- Tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia.
- HZ de repetición: dos o más episodios de HZ documentados en la historia clínica.

También se incluyen personas de 50 y más años a tratamiento con fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores (en determinadas situaciones, ver instrucción específica https://www.sergas.gal/Saude-publica/Vacinacion-Zoster

13. Vacunación frente a la gripe

Grupo de población	Edad	Vacuna
Población infantil	6 meses-11 años	1 dosis (2 dosis en niños/as menores de 9 años pertenecientes a grupos con condiciones de riesgo no vacunados con anterioridad)
	A partir de los 11 años	1 dosis si hay condición de riesgo
Población adulta	Mujeres embarazadas	1 dosis
	Hasta los 60 años	1 dosis si hay condición de riesgo
	A partir de los 60 años	1 dosis

En población infantil

Se recomienda la vacunación frente a la gripe de los niños/as entre los 6 meses y los 11 años de edad con una dosis única de vacuna trivalente (a excepción de los niños/as menores de 9 años pertenecientes a grupos con condiciones de riesgo, no vacunados con anterioridad, que recibirán 2 dosis separadas 4 semanas).

También se recomienda la vacunación frente a la gripe en los menores a partir de los 12 años pertenecientes a grupos de riesgo o que sean convivientes de otras personas de riesgo.

La recomendación de vacunación infantil 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 la población infantil a los mayores.

En población adulta

Durante la temporada de la gripe, se vacunarán 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 habían 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.

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.

Todas las recomendaciones sobre la vacunación frente a la gripe se pueden consultar en la página específica: https://gripe.sergas.es.

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).
- 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 posvacunación 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.

3.4. Rotavirus

Contraindicaciones

- Antecedentes de invaginación intestinal.
- Malformación congénita no corregida del tracto gastrointestinal, que podría predisponer a una invaginación intestinal.
- Niños/as con inmunodeficiencia adquirida.

Precauciones

- Tener en cuenta a las personas inmunodeprimidas que sean contacto del lactante vacunado.
- Los contactos de lactantes recién vacunados deben extremar la higiene de manos después de cambiar los pañales.

Anexo II

Administración cronológica de los productos inmunizantes del calendario



Prenatal

- 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 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada y 1 o 2 agujas separadas	Intramuscular, en la región deltoidea

0 meses

- Anticuerpo monoclonal para la administración al nacimiento en los nacidos en temporada y vacunación de rescate a los nacidos antes de la campaña (revisar instrucción específica).

Vacuna/ Inmunización	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Virus respiratorio sincitial	**Beyfortus,** AstraZeneca/ Sanofi Aventis 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo

2 meses

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Difteria-tétanos-tosferina (DTPa), polio (VPI), *Haemophilus influenzae* B (Hib), hepatitis B (Hep B)	**Vaxelis,** MSD 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada sin aguja separada o 1-2 agujas separadas	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo
	Infanrix hexa, GlaxoSmithKline (GSK) (SE ADMINISTRARÁ DE MANERA PRIORITARIA VAXELIS HASTA AGOTAR LAS DOSIS) 	Polvo y suspensión para suspensión inyectable en jeringa precargada de disolvente	
Neumococo conjugada 20-valente	**Prevenar 20,** Pfizer 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	
Meningococo B	**Bexsero,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	
Rotavirus[1]	**Rotarix,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Suspensión oral en aplicador precargado	Vía oral

1. Nacidos a partir del 1 de agosto de 2023.

4 meses

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Difteria-tétanos-tosferina (DTPa), polio (VPI), *Haemophilus influenzae* B (Hib), hepatitis B (Hep B)	**Vaxelis,** MSD 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con aguja separada o 1-2 agujas separadas	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo
	Infanrix hexa, GlaxoSmithKline (GSK) (SE ADMINISTRARÁ DE MANERA PRIORITARIA VAXELIS HASTA AGOTAR LAS DOSIS) 	Polvo y suspensión para suspensión inyectable en jeringa precargada de disolvente	
Neumococo conjugada 20-valente	**Prevenar 20,** Pfizer 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	
Meningococo ACWY[1]	**Nimenrix,** Pfizer 	Jeringuilla precargada (disolvente) y vial (polvo) para reconstituir, con 2 agujas separadas	
Meningococo B	**Bexsero,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	
Rotavirus[2]	**Rotarix,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Suspensión oral en aplicador precargado	Vía oral

1. Nacidos a partir del 1 de julio de 2023. 2. Nacidos a partir del 1 de agosto de 2023.

6 meses

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Neumococo conjugada 20-valente	**Prevenar 20,** Pfizer 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo

11 meses

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Difteria-tétanos-tosferina (DTPa), polio (VPI), *Haemophilus influenzae* B (Hib), hepatitis B (Hep B)	**Vaxelis,** MSD 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con aguja separada o 1-2 agujas separadas	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo
	Infanrix hexa, GlaxoSmithKline (GSK) (SE ADMINISTRARÁ DE MANERA PRIORITARIA VAXELIS HASTA AGOTAR LAS DOSIS) 	Polvo y suspensión para suspensión inyectable en jeringa precargada de disolvente	
Neumococo conjugada 20-valente	**Prevenar 20,** 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 ACWY	**Nimenrix,** Pfizer/Sanofi Aventis 	Jeringuilla precargada (disolvente) y vial (polvo) para reconstituir, con 2 agujas separadas	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo/ región externa del músculo deltoides
Sarampión, rubeola y parotiditis (TV)	**M-M-RvaxPro,** 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)
Meningococo B	**Bexsero,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo/región externa del músculo deltoides

15 meses

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Varicela (VVZ)	**Varivax,** 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)

2 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)	**Infanrix-IPV,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	Intramuscular, en la región deltoidea

12 años

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Meningococo ACWY	**Nimenrix,** Pfizer/Sanofi Aventis 	Jeringuilla precargada (disolvente) y vial (polvo) para reconstituir, con 2 agujas separadas	Intramuscular, en la región externa del músculo deltoides
Virus del papiloma humano (VPH)	**Gardasil 9,** MSD 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada o vial separado con o sin aguja separada	
Meningococo B	**Bexsero,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con o sin aguja separada	Intramuscular, en la cara anterolateral del muslo/región externa del músculo deltoides

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 20-valente	**Prevenar 20,** Pfizer 	Suspensión inyectable en jeringuilla precargada con aguja separada	Intramuscular, en la región deltoidea
Herpes zóster[1]	**Shingrix,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Polvo y suspensión para inyección (2 viales)	

1. Nacidos a partir del 1 de enero de 1958.

80 años

Vacuna	Nombre comercial y laboratorio	Presentación	Vía y lugar de administración
Herpes zóster[1]	**Shingrix,** GlaxoSmithKline (GSK) 	Polvo y suspensión para inyección (2 viales)	Intramuscular, en la región deltoidea

1. Nacidos a partir del 1 de enero de 1943.

LAS VACUNAS FRENTE A LA GRIPE SE RECOGEN DE FORMA ESPECÍFICA EN LA INSTRUCCIÓN ANUAL CORRESPONDIENTE

Anexo III

Administración de vacunas en personas no vacunadas con anterioridad (rescate)



La introducción de una vacuna en el calendario de vacunación, de forma general, supone la inclusión de esa vacuna en la cohorte de edad correspondiente a la fecha de implantación de cada producto.

Por tanto, aquellas personas que, a pesar de entrar en la cohorte de vacunación de una vacuna, no la recibieron o no completaron la pauta en la edad correspondiente, se podrán vacunar de forma oportunista con posterioridad, teniendo en cuenta las fechas de nacimiento que se muestran en la tabla.

Esta información se puede ver reflejada en el cartel del *Calendario de inmunización a lo largo de toda la vida*, con las franjas de colores claros.

Vacuna	Fecha de nacimiento	Pauta/Observaciones
Hepatitis B	Nacidos desde el 1 de enero de 1982	0, 1, 6 meses
Meningitis ACWY	Nacidos desde el 1 de enero de 2001	1 dosis adicional (aunque ya tenga la MenC)
Triple vírica	Nacidos desde el 1 de enero de 1968	0, 1 meses
Varicela	Revisar a los 12 años	0, 1 meses
VPH en mujeres	Nacidos desde el 1 de enero de 1994	1 dosis[1] / 2 dosis[2] (0, 6 meses)
VPH en varones	Nacidos desde el 1 de enero de 2001	1 dosis[1] / 2 dosis[2] (0, 6 meses)
Tétanos/difteria	Universal	0, 1, 6/12 meses (completar hasta 5 dosis en la edad adulta)
Neumococo conjugada	Adultos: nacidos desde el 1 de enero de 1952 Edad infantil: nacidos desde el 1 de enero de 2010	1 dosis
Herpes zóster	Nacidos desde el 1 de enero de 1943 y nacidos desde el 1 de enero de 1958	2 dosis

1. Vacunación con 25 o menos años.

2. Vacunación con 26 o más años.



XUNTA DE GALICIA | CONSELLERÍA DE SANIDADE

Xacobeo 2027