

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Salud

5922 Orden de la Consejería de Salud, relativa al calendario de vacunación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para todas las edades de la vida, así como para grupos y situaciones de riesgo y para situaciones especiales.

El Anexo II del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, prevé en su apartado 3.1.2 -relativo a actividades preventivas incorporadas en la cartera de servicios comunes de atención primaria- la inclusión de las vacunaciones en todos los grupos de edad y, en su caso, grupos de riesgo, según el calendario de vacunación vigente aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y las administraciones sanitarias competentes, así como aquellas que puedan indicarse, en población general o en grupos de riesgo, por situaciones que epidemiológicamente lo aconsejen.

Un calendario de vacunación es un instrumento de prevención sometido a cambios periódicos en función de determinados parámetros tales como epidemiología de las enfermedades prevenibles, aparición de nuevos preparados y modificaciones en las pautas o esquemas de utilización.

Este calendario, en el contexto de un Programa, no debería incluir exclusivamente a la población pediátrica, sino que debería hacerse extensivo a lo largo de la vida, tanto para población sana como para aquella que presente un riesgo incrementado de padecimiento de enfermedades prevenibles por vacunación, bien sea por estar aquejada de alguna patología de base o por condiciones individuales o circunstancias ligadas a determinados estilos de vida.

A este respecto y muy recientemente, el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, previa aprobación de la Comisión de Salud Pública, y en sesión de quince 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 unas recomendaciones consensuadas para ser implantadas en las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus programas sistemáticos de vacunación.

Por otra parte, y en relación al calendario de vacunación del niño-preadolescente merecen especial atención las enfermedades sistémicas causadas por el patógeno N meningitidis, caracterizadas por un cuadro clínico muy grave que afecta al torrente sanguíneo y/o meninges, que puede registrar letalidades de hasta el 12% y con grandes probabilidades de dejar secuelas graves permanentes.

Esta enfermedad meningocócica invasora (EMI) puede estar causada por varios serogrupos del mismo patógeno, siendo a escala mundial los más habituales el B, C, A, W e Y. Desde hace un par de décadas el más prevalente

en España es el serogrupo B, una vez que se vacuna frente al serogrupo C a los cuatro y doce meses y nuevamente a los once años, pero en los últimos años han adquirido especial protagonismo los meningococos pertenecientes a los serogrupos W e Y que eran prácticamente testimoniales hasta hace unos años.

Tanto el Centro Nacional de Epidemiología como el Centro Nacional de Microbiología vienen alertando de un importante incremento de los aislamientos de ambos serogrupos, que afectaron inicialmente a población adulta para ir desplazándose a edades más tempranas. Ello motivó que desde la Comisión de Salud Pública se pusiera en marcha un grupo de trabajo en el seno de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunación cuyo objetivo era el de analizar la situación y valorar la pertinencia de acometer medidas de protección activa frente a la EMI por serogrupos W e Y, manteniendo y reforzando la protección frente al serogrupo C. La citada Ponencia trasladó a la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud la conveniencia de actuar inicialmente en el grupo de edad de la preadolescencia que supone el más importante reservorio nasofaríngeo de la bacteria, con un doble objetivo: proporcionar protección directa a ese colectivo y proporcionar protección indirecta (protección comunitaria) a los más pequeños y a los mayores mediante la eliminación del estado de portador del patógeno y, de ese modo, reducir la transmisión a terceros y la posibilidad de adquirir la infección y la enfermedad.

A la vista del mencionado Informe, la Comisión de Salud Pública en reunión de catorce de marzo de 2019 acordó el cambio de la actual vacuna conjugada frente a meningococo C de los once-doce años por la vacuna conjugada tetravalente que incluye los serogrupos A, C, Y y W con un plazo de hasta 2020 y, por otra parte, una repesca de los de dieciocho o menos años a lo largo de un periodo de dos o tres años. Este Acuerdo fue ratificado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en reunión del ocho de mayo de 2019.

Por todo ello, al objeto de incorporar estos cambios al calendario de vacunación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, 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 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 de vacunación infantil.

Se establece el Calendario de Vacunación en la edad pediátrica y adolescencia, que figura en el Anexo 1.

Artículo 3. Calendario de vacunación del adulto

Se establece el Calendario de Vacunación en la edad adulta, que figura en el Anexo 2.



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

Se establece el Calendario de Vacunación en cohortes específicas, en situaciones especiales y para grupos de riesgo, tanto para niños como para adultos, que figura en los Anexos 3, 4, 5 y 6.

Disposición adicional primera

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 adicional segunda

La presente Orden entrará en vigor a partir del día de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Murcia, 17 de septiembre de 2019.—El Consejero de Salud, Manuel Villegas García.

ANEXO 1. CALENDARIO INFANTIL DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS

Edad	Difteria	Tétanos	Tosferina acelular	<i>H influenzae b (Hib)</i>	Hepatitis B	Poliomielitis inactivada	Neumococo ¹	Meningococo ²	Triple vírica	Varicela	VPH
2 meses	X ³	X ³	X ³	X ³	X ³	X ³	X				
4 meses	X ³	X ³	X ³	X ³	X ³	X ³	X	X			
11 meses	X ³	X ³	X ³	X ³	X ³	X ³	X				
12 meses								X	X		
15 meses										X ⁴	
4 años									X ⁴	X ⁴	
6 años	X	X	X			X ⁵					
11-12 años								X		X ⁶	X ⁷
14 años	X	X									

1. En los casos de situaciones de alto riesgo, definidas por los correspondientes protocolos del Servicio de Prevención y Protección de la Salud, se podrá administrar una pauta secuencial conjugada de trece serotipos-polisacárida simple de veintitrés serotipos o una exclusiva de esta última.

2. Meningococo serogrupo C a los 4 y 12 meses. En los nacidos a partir del 1 de enero de 2008 se sustituirá la actual dosis de vacuna antimeningocócica conjugada frente al serogrupo C que deberían recibir en el curso escolar de 6º de Educación Primaria por una dosis de vacuna antimeningocócica conjugada tetravalente frente a los serogrupos A, C, Y y W. Al objeto de optimizar las coberturas, tanto esta vacuna como la del virus del papiloma humano se administrarán en los Centros Docentes
3. En forma de vacuna hexavalente.
4. Para los nacidos a partir del 1 de enero de 2015. La segunda dosis se administra como vacuna combinada (sarampión, rubeola, parotiditis y varicela)
5. Una dosis de VPI para aquellos nacidos a partir del 1 de julio de 2016
6. Para aquellos niños no vacunados anteriormente (0 ó 1 dosis) o con historia previa de padecimiento incierta o negativa en régimen de dos dosis separadas al menos por un mes.
7. VPH: virus del papiloma humano. Vacunación sistemática en régimen de dos dosis para las nacidas en 2008. Recaptación de las niñas con dieciocho años o menos, no vacunadas anteriormente, con esquema de vacunación de 0, 1-2 y 6 meses para las de 15 o más años, y de 0 y 6 meses bien para las que inicien la vacunación o bien para aquellas que recibieron la primera dosis con 14 o menos años

ANEXO 2. CALENDARIO DE VACUNACION SISTEMÁTICA EN POBLACION ADULTA

VACUNAS	18-59 años	60 y más años
Tétanos-difteria	Td ⁽¹⁾	Td ⁽²⁾
Triple Vírica	TV ⁽³⁾	
Varicela	VVZ ⁽⁴⁾	
Antineumocócica	-	VNP23 ⁽⁵⁾
Gripe	Antigripal ⁽⁶⁾	Antigripal ⁽⁶⁾

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

⁽²⁾ Valorar estado vacunal a los 60 años; iniciar o completar pauta de vacunación si procede. Si hace más de 20 años desde la quinta dosis, administrar una única dosis de recuerdo.

⁽³⁾ Nacidos con posterioridad a 1970. Recibirán dos dosis de vacuna (pauta de 0 y 1 mes) si son susceptibles.

⁽⁴⁾ Mayores de 14 años que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunados con anterioridad, previa serología negativa. Pauta de dos dosis (0-1 mes).

⁽⁵⁾ Una dosis a los 60 años y una segunda a los mayores de 64 años, siempre que hubieran recibido la primera antes de los 65 años y si hubieran transcurrido cinco o más desde la administración de la misma. Si consultan por vez primera con 65 o más años, recibirán una dosis única.

⁽⁶⁾ Una dosis anual a partir de los 60 años en adultos sanos y en convivientes/personas adultas que cuidan a personas de riesgo.

ANEXO 3. CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN COHORTES ESPECÍFICAS

VACUNAS	PAUTA
Hepatitis B	VHB ⁽¹⁾
Meningococo ACWY	Men ACWY ⁽²⁾
Virus Papiloma Humano	VPH ⁽³⁾

⁽¹⁾ En personas de 18 años o menos con carácter sistemático y no vacunados previamente. 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 18 años o menos, si no han recibido ninguna dosis de esta vacuna después de los 11 años de edad. Se hará recaptación según las instrucciones específicas de la Consejería de Salud.

⁽³⁾ Solo las mujeres con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años. La pauta será de dos dosis hasta los 14 años y de tres dosis para las de 15 o más años.

ANEXO 4. CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN SITUACIONES ESPECIALES (EMBARAZADAS)

VACUNAS	PAUTA
Difteria-Tétanos-Tosferina acelular	dTpa ⁽¹⁾
Gripe	Gripe ⁽²⁾

⁽¹⁾ En cada embarazo e idealmente entre las semanas 27 y 32.

⁽²⁾ Embarazadas durante la temporada gripal independientemente del momento de la gestación.

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

CONDICION DE RIESGO/VACUNAS	Hib	Triple Vírica	Varicela	Hepatitis B	Hepatitis A	VPH	Meningococo	Neumococo	Gripe	Difteria Tétanos Tosferina	
Inmunodepresión (excepto VIH), incluyendo tratamiento inmunosupresor		Contraindicada	Contraindicada	HB ⁽²⁾				VNC13 + VNP23	Gripe anual	DTPa, dTpa o Td si vacunación incompleta ⁽³⁾	
Infección VIH		TV si susceptible ⁽⁶⁾	VVZ si susceptible ⁽⁷⁾	HB ⁽⁴⁾	HA	VPH ⁽⁵⁾	MenACWY				
								MenACWY, MenB			
Asplenia, déficit complemento, tt ⁹ con eculizumab	Hib										
Enfermedad renal avanzada y hemodiálisis						HB ⁽⁸⁾					
Fístula LCR e implante coclear											
Enfermedad cardio-vascular* y respiratoria crónica											VNP23 ⁽⁹⁾
Enfermedad hepática crónica						HB	HA				
Diabetes mellitus											VNP23
Enfermedad celiaca						HB ⁽¹⁰⁾					
Enfermedad neurológica y neuromuscular											VNP23
Enfermedad inflamatoria crónica						HB ⁽²⁾					VNC13 + VNP23
Hemofilia, trastornos coagulación y transfusiones						HB					
Hemoglobinopatías y anemias ⁽¹¹⁾											
Obesidad mórbida											
Antecedentes de enfermedad meningocócica invasiva									MenACWY, MenB		
Antecedentes de enfermedad neumocócica invasiva**							VNC13 + VNP23				
Enfermedad cutánea diseminada grave											

Tratamiento crónico con salicilatos										
Trasplantes (y candidatos) de órgano sólido (TOS)				HB ⁽¹³⁾	HA ⁽¹⁴⁾			VNC13 + VNP23		dTpa
Trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH)	Hib ⁽¹⁵⁾	Contraindicada ⁽¹²⁾	Contraindicada ⁽¹²⁾	HB ⁽¹⁵⁾			MenACWY, MenB			DTPa ⁽¹⁵⁾
	Recomendación general		Recomendación específica por patología o condición		Contraindicada					No recomendada o incluida en el calendario de vacunación infantil
	* No incluye hipertensión arterial esencial			** No incluye la neumonía no bacteriémica						
	<p>⁽¹⁾ No se incluyen las vacunas rutinarias, excepto en situaciones especiales, que deben recibir por edad según el Calendario Vacunal Infantil o de Pautas Correctoras.</p> <p>⁽²⁾ Serología previa al tratamiento. Si serología negativa, primovacunar/revacunar (una dosis) en función de las recibidas previamente.</p> <p>⁽³⁾ En caso de tener vacunación incompleta, vacunar hasta completar cinco dosis.</p> <p>⁽⁴⁾ En caso de no responder a la primera pauta de vacunación, se revacunará con vacuna tipo adulto (pauta 0, 1, 6 meses).</p> <p>⁽⁵⁾ Pauta de 3 dosis (0,1-2, 6 meses) en ambos sexos.</p> <p>⁽⁶⁾ Personas que no se hayan vacunado con anterioridad. Pauta con 2 dosis.</p> <p>⁽⁷⁾ 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.</p> <p>⁽⁸⁾ Utilizar vacuna de alta carga antigénica (20μg/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.</p> <p>⁽⁹⁾ Utilizar la pauta VNC 13+VNP23 (separadas por doce meses) si padece fibrosis quística o cirrosis hepática.</p> <p>⁽¹⁰⁾ Realizar serología (Anti-HBs) en escolares vacunados de hepatitis B en la infancia, para valorar la administración de dosis de recuerdo.</p> <p>⁽¹¹⁾ Si padece drepanocitosis o anemias hemolíticas candidatas a esplenectomía, utilizar un esquema de vacunación similar al de la asplenia.</p> <p>⁽¹²⁾ En el caso de TOS, se aconseja evaluar situación inmune pretrasplante para valorar, en su caso y con carácter multidisciplinar, la vacunación en caso de susceptibilidad. En el caso de TPH evaluar la situación inmune postrasplante para valorar, en su caso y con carácter multidisciplinar, la vacunación en caso de susceptibilidad y transcurridos al menos 24 meses.</p> <p>⁽¹³⁾ Realizar serología previa y vacunar en caso de negatividad de marcadores. Número de dosis en función de las recibidas previamente.</p> <p>⁽¹⁴⁾ Administrar sólo en caso de trasplante hepático.</p> <p>⁽¹⁵⁾ Administrar los antígenos en forma de vacuna hexavalente si son negativos los marcadores de hepatitis B.</p>									

Hib: *Haemophilus influenzae* tipo b

VNC13: vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos

VNP23: vacuna antineumocócica polisacárida de 23 serotipos

VVZ: virus varicela zóster

VPH: virus del papiloma humano

ANEXO 6. CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO (ADULTOS)

CONDICION DE RIESGO/VACUNAS	Hib	Triple Vírica	Varicela	Hepatitis B	Hepatitis A	VPH	Meningococo	Neumococo	Gripe	Difteria Tétanos Tosferina	
Inmunodepresión (excepto VIH), incluyendo tratamiento inmunosupresor		Contraindicada	Contraindicada	HB ⁽¹⁾				VNC13 + VNP23	Gripe anual	Td si vacunación incompleta, hasta completar cinco dosis	
Infeción VIH		TV si susceptible	VVZ si susceptible	HB ⁽²⁾	HA	VPH ⁽³⁾	MenACWY				
CD4<200							MenACWY, MenB				
CD4>200											
Asplenia, déficit complemento, tt ⁹ con eculizumab	Hib										
Enfermedad renal avanzada y hemodiálisis						HB ⁽²⁾					
Fístula LCR e implante coclear											
Enfermedad cardio-vascular* y respiratoria crónica											VNP23 ⁽⁴⁾
Enfermedad hepática crónica, alcoholismo crónico y cirrosis						HB	HA				
Diabetes mellitus											VNP23
Enfermedad celíaca									VNP23		
Enfermedad neurológica y neuromuscular							VNP23				
Enfermedad inflamatoria crónica				HB ⁽³⁾			VNC13 + VNP23				
Hemofilia, trastornos de la coagulación y transfusiones				HB							
Hemoglobinopatías y anemias (como Anexo 5)				HB							
Obesidad mórbida											
Tabaquismo											
Lesión intraepitelial de cérvix de alto riesgo						VPH					
Antecedentes de enfermedad meningocócica invasiva							MenACWY, MenB				
Antecedentes de enfermedad neumocócica invasiva**							VNC13 + VNP23				
Enfermedad cutánea diseminada grave								Gripe anual			

Tratamiento crónico con salicilatos									
Hombres que tienen sexo con hombres				HB	HA	VPH ⁽⁴⁾			
Personal sanitario				HB					dTpa ⁽⁶⁾
Trasplantes (y candidatos) de órgano sólido				HB ⁽²⁾	HA ⁽⁸⁾				dTpa
Trasplantes de progenitores hematopoyéticos	Hib ⁽⁹⁾	Contraindicada ⁽⁷⁾	Contraindicada ⁽⁷⁾	HB ⁽⁹⁾			MenACWY, MenB	VNC13 + VNP23	DTPa ⁽⁹⁾
	Recomendación general		Recomendación específica por patología o condición				Contraindicada		No recomendada
* No incluye hipertensión arterial esencial		** No incluye la neumonía no bacteriémica							
<p>(1) Serología previa al tratamiento. Si resultara negativa, vacunación en caso de pertenecer a grupos de riesgo de exposición al virus.</p> <p>(2) 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 T.O.S. vacunar si serología previa es negativa.</p> <p>(3) En función del riesgo de exposición y con serología previa negativa.</p> <p>(4) Hombres y mujeres hasta los 26 años.</p> <p>(5) Utilizar la pauta VNC 13+VNP23 (separadas por doce meses) en el caso de padecer fibrosis quística, alcoholismo crónico o cirrosis hepática.</p> <p>(6) En sanitarios que trabajan en contacto con embarazadas o neonatos, una dosis de dTap.</p> <p>(7) En el caso de TOS, se aconseja evaluar situación inmune pretrasplante para valorar, en su caso y con carácter multidisciplinar, la vacunación en caso de susceptibilidad. En el caso de TPH evaluar la situación inmune postrasplante para valorar, en su caso y con carácter multidisciplinar, la vacunación en caso de susceptibilidad y transcurridos al menos 24 meses.</p> <p>(8) Sólo en caso de trasplante hepático.</p> <p>(9) Administrar los antígenos en forma de vacuna hexavalente si son negativos los marcadores de hepatitis B.</p>									

Hib: *Haemophilus influenzae* tipo b

VNC13: vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos

VNP23: vacuna antineumocócica polisacárida de 23 serotipos

VVZ: virus varicela zóster

VPH: virus del papiloma humano