Región de Murcia
Consejería de Salud
Dirección General de Salud Pública y Adicciones

Programa de vacunaciones

Servicio Murciano de Salud

PAUTAS CORRECTORAS DE VACUNACIÓN EN PERSONAS SANAS EN LA REGIÓN DE MURCIA 2026

A continuación se expone la actitud a seguir ante un persona con calendario de vacunación previo inexistente o incompleto, teniendo en cuenta que son pautas orientativas y que siempre será el profesional sanitario el que valore cada caso particular.

	Número de dosis mínimas recomendadas para considerar correcta la vacunación													
Edad	**Triple vírica**	**Tétanos**	**Difteria**	**Tosferina**	***Haemophilus influenzae* b**	**Polio**	**Hepatitis B**	**MenACWY**	**MenB**	**Neumocócica conjugada**	**Rotavirus**	**Varicela**	**VPH**	**Herpes zóster**
4-10 m	-	2	2	2	2	2	2[1]	1[2]	2[3]	2-3[4]	2-3[6]	-	-	-
11-12 m	0-1[7]	3	3	3	3	3	3[1]	1-2[2]	2-3[3]	3-4[5]		-	-	-
13-23 m	1[7]	3	3	3	1-3[8]	3	3	1[9]	3[3]	2[5]		1	-	-
24 m-6 años	2[7]	3-4	4	4	1-3[8]	3-4[10]	3	1[9]	2-3[3]	1[5]		1-2[11]	-	-
7-18 años	2[7]	4-5	4-5	1[12]	-	1-3[13]	3	1-2[9]	-	-		2[14]	1[15]	-
>18 años	2[7]	5	5	-	-	1-3[13]	3[16]	-	-	1[17]		2[14]	1[15]	2[18]

[1] Excepción: hijos de madre portadora de hepatitis B (al nacimiento se les administrará también una dosis más), por lo que a los 4 meses llevarán 3 dosis y 4 a los 11 meses.

[2] Hasta los 12 meses, deben recibir 1 dosis de vacuna frente a meningococo ACWY (aquellos menores de 12 meses que hayan recibido una dosis de MenC a partir de los 4 meses de edad, se considerarán correctamente vacunados hasta recibir la dosis de MenACWY de los 12 meses). Aquellos niños que hayan recibido a los 12 meses una dosis de vacuna frente a MenC se considerarán correctamente vacunados hasta la dosis de la adolescencia, que recibirán nueva dosis frente a MenACWY. A partir de los 11-12 años, en vacunación escolar, se administrará una dosis de recuerdo de vacuna frente a MenACWY (aunque se considerará válida si esta dosis se recibe a partir de los 10 años).

[3] SOLO PARA NACIDOS A PARTIR DE 2023. En aquellos niños de 2 años en adelante, el número de dosis para considerarlos correctamente vacunados depende de la edad de inicio de la pauta de vacunación; por debajo de los 2 años 3 dosis (intervalos marcados en ficha técnica) y a partir de los 2 años 2 dosis con separación mínima de un mes. No recaptación en no vacunados más allá de los 59 meses a no ser que presente condición de riesgo.

[4] 4-10 meses: Para aquellos lactantes que hayan comenzado la vacunación con VNC13, se considerará correctamente vacunado si lleva 2 dosis con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas. Para aquellos lactantes que hayan comenzado la vacunación con VNC20, se considerará correctamente vacunado si lleva 3 dosis con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas. Para aquellos lactantes que hayan recibido una única dosis de VNC13 a los 2 meses y hayan continuado la primovacunación con VNC20, se considera correctamente vacunado cuando haya recibido un total de 3 dosis (2 dosis más de VNC20 separadas por un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas). Para pautas mixtas VNC13-VNC20, consultar en la página web de vacunación antineumocócica.

[5] 11-12 meses: 3 dosis para aquellos lactantes con 2 dosis de VNC13 separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas que hayan recibido 1 dosis de recuerdo de VNC20 a partir de los 11 meses (intervalo mínimo entre la 2ª y 3ª dosis de 8 semanas); sin embargo, en caso de haber recibido 1 dosis de VNC13 y el resto de dosis de primovacunación

y la dosis de recuerdo hayan sido de VNC20 (intervalo mínimo entre las dosis de primovacunación de 4 semanas y dosis de recuerdo con un intervalo mínimo desde la dosis anterior de 8 semanas, a partir de los 11 meses de edad), se considerará correctamente vacunado con 4 dosis. Para pautas mixtas VNC13-VNC20, consultar en la página web de vacunación antineumocócica. En aquellos niños/as sanos nacidos a partir de 1 de junio de 2021, correctamente vacunados con VNC13, pero que no hayan recibido ninguna dosis de VNC20, deberán recibir una dosis de dicha vacuna con un intervalo mínimo de 8 semanas desde la última dosis de vacuna antineumocócica recibida. NO es necesaria la vacunación en niños de 5 años o más de edad sanos.

[6] SOLO PARA NACIDOS A PARTIR DE 2024: La vacuna incluida en calendario sistemático es RV5, por lo que no se puede iniciar la pauta de vacunación más allá de las 12 semanas de vida. En caso de haber recibido de manera privada 2 dosis de RV1, se considerarán correctamente vacunados. En cualquier otro caso, la pauta de RV5 es de 3 dosis separadas por un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas y finalizando la pauta, como máximo, en la semana 32 de vida. Para pautas mixtas, consultar en la página web de vacunación frente a rotavirus.

[7] En caso de recepción previa de vacunas antisarampionosa y antirrubeólica monovalentes por encima de los 11 meses de vida en países de origen, se administrarán 2 dosis de vacuna TV con un intervalo mínimo entre las dosis de 4 semanas. Si TV en menores de 11 meses, la dosis no se considerará válida y se administrarán 2 dosis de TV, una a partir de los 12 meses y otra a los 4 años de edad (o como mínimo 4 semanas más tarde). En adultos mayores de 18 años susceptibles (sin padecimiento de enfermedad y sin vacunación previa) la pauta de vacunación con TV será de 2 dosis, con un intervalo mínimo de 4 semanas.

[8] Según la edad de inicio de la vacunación: <12m: 2 dosis con un recuerdo en el 2º año de vida (intervalo mínimo de 4 semanas con respecto a la serie 1ª de vacunación); 12-59 meses: 1 dosis. Si hubiera recibido 3 dosis antes de los 10 meses, se administrará una 4ª dosis entre 12-59 m. No es necesaria la vacunación en niños de ≥5 años sanos.

[9] 1 dosis de vacuna frente a ACWY (si no vacunado con anterioridad frente a MenC) más un recuerdo frente a ACWY a los 11-12 años en la vacunación escolar (si se recibe la dosis a partir de los 10 años, no será necesaria nueva dosis a los 11-12 años). En los casos en los que no han recibido ninguna dosis de esta vacuna por encima de los 10 años, y hasta los 18 años inclusive, se administrará una dosis única.

[10] En población procedente de un país donde se utiliza VPO, se considera vacunación completa documentada un esquema que incluya 2 dosis de VPI y 3 dosis de VPOb. La actuación en función de los antecedentes será:

- No documentación: administrar 4 dosis de VPI con los intervalos indicados.
- Ha recibido 1 dosis de VPI y 1 dosis de VPOb: administrar 2 dosis de VPI separadas por un intervalo mínimo de 4 meses (recomendado 6 meses) para completar la pauta.
- Ha recibido ≥2 dosis de VPOb sin ninguna dosis de VPI: administrar 2 dosis de VPI separadas por intervalo mínimo de 4 meses (recomendado 6 meses) para completar la pauta.
- Ha recibido ≥2 dosis de VPOb con 1 dosis de VPI: administrar 1 dosis de VPI para completar la pauta.

[11] Para los que no hayan padecido la enfermedad ni hayan recibido las dos dosis de vacuna. La 2ª dosis, por calendario, es a partir de los cuatro años.

[12] La 1ª dosis podrá ser de dTpa.

[13] Para los nacidos antes del 2016.

- Personas no vacunadas procedentes de países con circulación de virus salvaje (Wild Poliovirus Count | Polio Data & Country Updates | GPEI) o derivado de la vacuna (Circulating Vaccine Derived Poliovirus Count | Polio Vaccin…): 3 dosis de VPI.

- Personas procedentes de un país donde se utiliza VPO que documenten vacunación completa y en el que no haya circulación del virus salvaje (Wild Poliovirus Count | Polio Data & Country Updates | GPEI) ni derivado de la vacuna (Circulating Vaccine Derived Poliovirus Count | Polio Vaccin…): no administrar ninguna dosis adicional de VPI.
- Personas procedentes de un país donde se utiliza VPO que documenten, al menos, 3 dosis de VPO y en el que haya circulación del virus salvaje (Wild Poliovirus Count | Polio Data & Country Updates | GPEI) o derivado de la vacuna (Circulating Vaccine Derived Poliovirus Count | Polio Vaccin…): administrar 1 dosis de VPI siempre que no la hubieran recibido en el año previo a su llegada a España.

[14] Vacunar a partir de los 11 años solo a susceptibles nacidos con anterioridad a 2015 (2 dosis separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas). Para los de 14 años o menos, se considerarán inmunes aquellos que hayan padecido la enfermedad o hayan sido vacunados correctamente con 2 dosis. Para personas a partir de 15 años no vacunados previamente o padecimiento previo negativo o dudoso, se realizará serología previa (IgG) y, si es negativa, vacunación con 2 dosis.

[15] Una única dosis para mujeres hasta los 18 años de edad, inclusive, y hombres nacidos a partir de 2011 no vacunados en vacunación escolar a los 11 años. En personas con inmunosupresión, independientemente de la edad de inicio, la pauta será siempre de 3 dosis de vacuna (0, 2 y 6 meses). Consultar cohortes de varones, así como mujeres de las mismas cohortes de nacimiento no vacunadas previamente incluidas en el momento actual campaña de vacunación en la página web específica.

[16] SOLO en personas de grupos de riesgo y en inmigrantes sin historia documentada de HB que procedan de países de alta endemia (consultar países de alta prevalencia) se recomienda la realización de marcadores serológicos (AgHBs, anti-HBs y anti-HBc). En caso de resultado negativo de todos ellos se recomienda vacunación con 3 dosis de HB en las personas con riesgo de infección por VHB (consultar información en la página web de vacunación frente a hepatitis B).

[17] Para personas a partir de los 65 años, en caso de no estar vacunados previamente con vacuna VNC20 o aquellos que hayan recibido con anterioridad una dosis de vacuna polisacárida de 23 serotipos siempre que hayan pasado, al menos, 5 años desde esa vacuna antineumocócica. Consultar grupos de riesgo en la página web de vacunación antineumocócica.

[18] Consultar cohortes de nacimiento y condiciones de riesgo en las que está incluida la vacunación en la página web de vacunación frente a herpes zóster.

Región de Murcia
Consejería de Salud
Dirección General de Salud Pública y Adicciones

Programa de vacunaciones

Servicio Murciano de Salud

PAUTAS CORRECTORAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 4 MESES A 6 AÑOS

DOSIS PREVIAS	Dosis a administrar e intervalo MÍNIMO-RECOMENDABLE respecto a la dosis previa			
	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	4ª dosis
Ninguna	DTP/DTPa VPI[1] Hepatitis B Hib: Solo en <60 meses. No más dosis si 1ª dosis recibida con ≥12 meses Triple vírica Varicela[3] VNC20[4]: No más dosis si es un niño sano y 1ª dosis recibida con ≥24 meses	DTP/DTPa: 4-8 semanas VPI: 4-8 semanas[1] Hepatitis B: 4 semanas Hib: 4-8 semanas Triple vírica: 4 semanas[2] Varicela: 4 semanas VNC20[4]: - 4-8 semanas si 1ª dosis antes de 12 meses	DTP/DTPa: 6-12 meses de la dosis anterior VPI: 6-12 meses[1] Hepatitis B: 4-6 meses tras 1ª dosis Hib: 4-8 semanas tras 2ª dosis con una edad mínima de 11 meses de edad VNC20[4]: - 4-8 semanas si 1ª dosis antes de 12 meses y una de las 2 dosis anteriores es VNC13	DTPa: A los 6 años, al menos 6 meses después de la dosis anterior VPI: A los 6 años, al menos 6 meses después de la dosis anterior[1] VNC20[4]: 8 semanas (última dosis) a partir de los 11 meses si las 3 dosis anteriores son VNC20

DOSIS PREVIAS	Dosis a administrar e intervalo MÍNIMO-RECOMENDABLE respecto a la dosis previa			
	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	4ª dosis
		- 8 semanas (última dosis) si 1ª recibida a partir de los 12 meses	- 8 semanas (última dosis) a partir de los 11 meses si las 2 dosis anteriores son VNC20	
	RV5[5]	RV5[5]: 4 semanas	RV5[5]: 4 semanas solo en caso de 2 dosis previas de RV5	
	Meningococo ACWY	Meningococo ACWY: - 4-8 semanas, siempre a partir de los 12 meses de edad, si 1ª dosis < 12 meses (posteriormente dosis de recuerdo a los 11 años) - No más dosis si ≥12 meses, dosis hasta recuerdo a los 11 años		
	Meningococo B[6]	Meningococo B[6]: 8 semanas	Meningococo B[6]: - 6 meses si primovacunación iniciada a los 2-5 meses (a partir de los 12 meses de edad) - 8 semanas si primovacunación iniciada a los 6-11 meses (a partir de los 12 meses de edad)	

DOSIS PREVIAS	Dosis a administrar e intervalo MÍNIMO-RECOMENDABLE respecto a la dosis previa			
	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	4ª dosis
			- 12-23 meses si primovacunación iniciada a los 12-23 meses	
Una				
Dos				
Tres				

[1] Si la 3ª dosis se administra a partir de los 4 años, no es necesaria una 4ª dosis. Si la 3ª dosis se administra antes de los 4 años, se administrará una 4ª dosis a partir de los 4 años con un intervalo mínimo de 6 meses desde la dosis anterior. En población procedente de un país donde se utiliza VPO, se considera vacunación completa documentada un esquema que incluya 2 dosis de VPI y 3 dosis de VPOb (vacuna bivalente). La actuación en función de los antecedentes será:

- No documentación: administrar 4 dosis de VPI con los intervalos indicados.
- Ha recibido 1 dosis de VPI y 1 dosis de VPOb: administrar 2 dosis de VPI separadas por un intervalo mínimo de 4 meses (recomendado 6 meses) para completar la pauta.
- Ha recibido ≥2 dosis de VPOb sin ninguna dosis de VPI: administrar 2 dosis de VPI separadas por intervalo mínimo de 4 meses (recomendado 6 meses) para completar la pauta.
- Ha recibido ≥2 dosis de VPOb con 1 dosis de VPI: administrar 1 dosis de VPI para completar la pauta.

[2] La 2ª dosis se administra rutinariamente a los 4 años, aunque es válido un intervalo superior a 4 semanas entre ambas.

[3] Si comienzan a su edad, la 1ª dosis será a los 15 meses y la 2ª dosis a los 4 años (vacuna tetravírica). En >4 años, solo en caso de no tener padecimiento previo de varicela o herpes zóster o que sean inciertos y no estar vacunados con anterioridad, se administrarán 2 dosis separadas, al menos, 4 semanas (recomendado 8 semanas). En el caso de 1 dosis previa, recibirán una 2ª dosis.

[4] VCN20 menores de 60 meses de edad no vacunados o incorrectamente vacunados. En nacidos a partir del 1 de junio de 2021, correctamente vacunados con VNC13, pero que no hayan recibido anteriormente ninguna dosis de VNC20, se les administrará una dosis de esta 2ª vacuna con un intervalo mínimo de 8 semanas desde la última dosis de vacuna antineumocócica recibida.

[5] SOLO PARA NACIDOS A PARTIR DE 2024: La vacuna incluida en calendario sistemático es RV5, por lo que no se puede iniciar la pauta de vacunación más allá de las 12 semanas de vida. El intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas y se debe finalizar la pauta, como máximo, en la semana 32 de vida.

[6] SOLO PARA NACIDOS A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2023 menores de 5 años.

Región de Murcia
Consejería de Salud
Dirección General de Salud Pública y Adicciones

Programa de vacunaciones

Servicio Murciano de Salud

PAUTAS CORRECTORAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 18 AÑOS

DOSIS PREVIAS	Dosis a administrar e intervalo MÍNIMO-RECOMENDABLE respecto a la dosis previa				
	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	4ª dosis	5ª dosis
Ninguna	Td/dTpa[1] VPI[2] Hepatitis B Triple vírica Varicela[3] Meningococo ACWY[4] (última dosis en caso de administración a	Td: 4 semanas VPI[2]: 4-8 semanas Hepatitis B: 4 semanas Triple vírica: 4 semanas Varicela[3]: 4 semanas Meningococo ACWY[4]: 4 semanas. Si una dosis de vacuna	Td: 6-12 meses de la dosis anterior VPI[2]: 6-12 meses Hepatitis B: 4-6 meses tras 1ª dosis	Td: - 6-12 meses si 3ª dosis recibida con <7 años y edad actual 7-10 años - 5 años si 3ª dosis recibida con <7 años y edad actual ≥11 años - 10 años si 3ª dosis recibida con ≥7 años	Td: - Si 4ª dosis recibida antes de 14 años, a partir de 14 años con 12 meses desde dosis anterior - Si 4ª dosis recibida después de 14 años, 12 meses después de 4ª dosis

DOSIS PREVIAS	Dosis a administrar e intervalo MÍNIMO-RECOMENDABLE respecto a la dosis previa				
	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	4ª dosis	5ª dosis
	partir de los 10 años de edad) VPH (mujeres hasta 18 años, inclusive, y varones nacidos a partir de 2011)[5]: A partir de 11 años no vacunados en vacunación escolar	antimeningocócica que contenga serogrupo C (C/ACWY) antes de los 11 años, administrar 1 dosis de antimeningocócica ACWY a los 11 años			
Una					
Dos					
Tres					
Cuatro					

[1] La primera dosis podrá ser de dTpa, el resto de dosis serán de Td.

[2] Para los nacidos a partir de 2016. En población procedente de un país donde se utiliza VPO, se considera vacunación completa documentada un esquema que incluya 2 dosis de VPI y 3 dosis de VPOb. La actuación en función de los antecedentes:

- No documentación: administrar 4 dosis de VPI con los intervalos indicados.
- Ha recibido 1 dosis de VPI y 1 dosis de VPOb: administrar 2 dosis de VPI separadas por un intervalo mínimo de 4 meses (recomendado 6 meses) para completar la pauta.

- Ha recibido ≥2 dosis de VPOb sin ninguna dosis de VPI: administrar 2 dosis de VPI separadas por intervalo mínimo de 4 meses (recomendado 6 meses) para completar la pauta.
- Ha recibido ≥2 dosis de VPOb con 1 dosis de VPI: administrar 1 dosis de VPI para completar la pauta.

Se podrá utilizar vacuna dTpa-VPI o DTPa-VPI hasta los 13 años en caso de requerir vacunas combinadas.

[2] Para los nacidos antes del 2016.

- Personas no vacunadas: 3 dosis de VPI.
- Personas procedentes de un país donde se utiliza VPO que documenten vacunación completa y en el que no haya circulación del virus salvaje (Wild Poliovirus Count | Polio Data & Country Updates | GPEI) ni del derivado de la vacuna (Circulating Vaccine Derived Poliovirus Count | Polio Vaccin…): no administrar ninguna dosis adicional de VPI.
- Personas procedentes de un país donde se utiliza VPO que documenten, al menos, 3 dosis de VPO y en el que haya circulación del virus salvaje (Wild Poliovirus Count | Polio Data & Country Updates | GPEI) o derivado de la vacuna (Circulating Vaccine Derived Poliovirus Count | Polio Vaccin…): administrar 1 dosis de VPI siempre que no la hubieran recibido en el año previo a su llegada a España.

[3] Para nacidos a partir del 1 de enero 2015 o a partir de 11 años no vacunados con anterioridad con dos dosis y sin padecimiento previo de infección en 1ª visita. Si >14 años, vacunación solo en caso de obtención previa de serología IgG frente a varicela negativa.

[4] Hasta los 11 años de edad, si no lleva administrada una dosis de vacuna antimeningocócica que contenga serogrupo C (C/ACWY) a partir del año de vida, se administrará una dosis de vacuna antimeningocócica ACWY y posteriormente se continuará calendario a los 11 años con una dosis de vacuna antimeningocócica ACWY. Para personas de ≥11 años se administrará una única dosis de vacuna antimeningocócica ACWY.

[5] Una única dosis para mujeres hasta 18 años de edad, inclusive, y hombres nacidos a partir de 2011 no vacunados en vacunación escolar a los 11 años. En personas con inmunosupresión, independientemente de la edad de inicio, la pauta será siempre de 3 dosis de vacuna (0, 2 y 6 meses). Consultar cohortes de varones, así como mujeres de las mismas cohortes de nacimiento no vacunadas previamente incluidas en el momento actual campaña de vacunación en la página web específica.

Región de Murcia
Consejería de Salud
Dirección General de Salud Pública y Adicciones

Programa de vacunaciones

Servicio Murciano de Salud

PAUTAS CORRECTORAS PARA PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS

DOSIS PREVIAS	Dosis a administrar e intervalo MÍNIMO-RECOMENDABLE respecto a la dosis previa		
	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis
Ninguna	Td VPI[2] Hepatitis B[3] Triple vírica[4] Varicela[5] VPH[6] Herpes zóster[7] VNC20[8]	Td: 4-8 semanas VPI: 4-8 semanas Hepatitis B: 4 semanas Triple vírica: 4 semanas Varicela: 4 semanas Herpes zóster[7]: 4-8 semanas	Td[1]: 6-12 meses de la dosis anterior VPI: 6-12 meses Hepatitis B: 4-6 meses tras 1ª dosis
Una			
Dos			

[1] Dosis de recuerdo hasta completar 5 dosis: tras la primovacunación, se administrar la 4ª dosis con un intervalo mínimo de 1 año (recomendable 10 años) tras la 3ª dosis y la 5ª dosis con un intervalo mínimo de 1 año (recomendable 10 años) tras la 4ª dosis.

[2] En función de los antecedentes vacunales y el país de origen, la pauta será:

- Personas no vacunadas procedentes de países con circulación de virus salvaje o derivado de la vacuna: 3 dosis de VPI.
- Personas procedentes de un país donde se utiliza VPO que documenten vacunación completa y en el que no haya circulación del virus salvaje (Wild Poliovirus Count | Polio Data & Country Updates | GPEI) ni derivado de la vacuna (Circulating Vaccine Derived Poliovirus Count | Polio Vaccin…): no administrar ninguna dosis adicional de VPI.
- Personas procedentes de un país donde se utiliza VPO que documenten, al menos, 3 dosis de VPO y en el que haya circulación del virus salvaje (Wild Poliovirus Count | Polio Data & Country Updates | GPEI) o derivado de la vacuna (Circulating Vaccine Derived Poliovirus Count | Polio Vaccin…): administrar 1 dosis de VPI siempre que no la hubieran recibido en el año previo a su llegada a España.

[3] SOLO en personas de grupos de riesgo y en inmigrantes sin historia documentada de HB que procedan de países de alta endemia (consultar países de alta endemia) se recomienda la realización de marcadores serológicos (AgHBs, anti-HBs y anti-HBc). En caso de resultado negativo de todos ellos se recomienda vacunación con 3 dosis de HB en las personas con riesgo de infección por VHB (consultar página web específica de vacunación frente a hepatitis B).

[4] Se recomienda la vacunación en personas nacidas en España a partir de 1978 sin historia de vacunación documentada y en personas no nacidas en España y sin documentación de vacunación previa. Se administrarán dos dosis de TV con un intervalo de, al menos, 4 semanas entre dosis. En caso de haberse administrado una dosis con anterioridad, se administrará una sola dosis, independientemente del tiempo que haya pasado desde la administración previa.

[5] Se realizará serología de varicela (IgG) si no presenta antecedentes de enfermedad ni se ha vacunado con dos dosis.

[6] Consultar cohortes de varones, así como mujeres de las mismas cohortes de nacimiento no vacunadas previamente incluidas en el momento actual campaña de vacunación en la página web específica. Una sola dosis. Para personas con inmunosupresión, consultar pauta en el protocolo.

[7] Consultar cohortes de nacimiento y condiciones de riesgo en las que está incluida la vacunación en la página web de vacunación frente a herpes zóster.

[8] Para personas a partir de los 65 años, en caso de no estar vacunados previamente con vacuna VNC20 o aquellos que hayan recibido con anterioridad una dosis de vacuna polisacárida de 23 serotipos siempre que hayan pasado, al menos, 5 años desde esa vacuna antineumocócica. Consultar grupos de riesgo en la página web de vacunación antineumocócica.

NOTAS:

Se aconseja vacunar frente a la hepatitis A (dosis única) a aquellos niños con, al menos, un progenitor de origen marroquí, de forma sistemática a los 12 meses de edad, independientemente de la realización de viaje próximo al país de origen de sus padres. También se vacunarán, si no están vacunados con anterioridad, a los menores de 10 años cuando viajan al país de procedencia de sus padres donde la hepatitis A es endémica.

Según ficha técnica, la vacuna Infanrix Hexa® no está autorizada para su uso por encima de los 36 meses de edad, ni Hexyon® para su uso por encima de los 24 meses de edad, ni Vaxelis® por encima de los 15 meses de edad. En situaciones excepcionales, según nota de la AEMPS, puede usarse la vacuna hexavalente hasta los 10 años (inclusive).

Los inmigrantes que después de residir un tiempo en España piensen retornar a su país (incluyendo vacaciones) deberán recibir asesoramiento como viajeros internacionales. Sanidad Exterior Murcia: 968989421; Sanidad Exterior Cartagena: 968981001.

Teléfonos de referencia del Programa de Vacunaciones 968362249 o 968366811, municipio de Murcia 968358600 (extensiones 38304 o 38301), áreas II y VIII 968326676 y área III 968444749.