

III. ACTOS ADMINISTRATIVOS

C) OTROS ASUNTOS

Conselleria de Sanidad

RESOLUCIÓN de 13 de marzo de 2026, por la que se actualiza el calendario de vacunaciones sistemáticas a lo largo de la vida (2026) en la Comunitat Valenciana.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública, establece la prevención de los problemas de salud como una de las principales estrategias para reducir la incidencia y la prevalencia de enfermedades en la población. En este sentido, la vacunación sistemática constituye una de las herramientas clave dentro de las estrategias de prevención primaria y protección de la salud pública.

El Real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, regula la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud e incluye la vacunación en todas las edades de la vida, de acuerdo con las recomendaciones establecidas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS). En este marco, las comunidades autónomas pueden actualizar sus calendarios vacunales en función de la situación epidemiológica, la evidencia científica disponible y las características poblacionales de su territorio.

El Decreto 99/2024, de 2 de agosto, del Consell, regula los programas de vacunaciones e inmunizaciones de la Comunitat Valenciana y su sistema de información. En su artículo 4.2 se establece que «los programas de vacunaciones e inmunizaciones de la Comunitat Valenciana se aprobarán, al menos una vez al año, por resolución de la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad».

En este contexto, la Dirección General de Salud Pública ha revisado el calendario de vacunación con el objetivo de adaptarlo a la evidencia científica más reciente y garantizar la máxima protección frente a las enfermedades inmunoprevenibles, de conformidad con el artículo 4.1 del citado decreto.

Por todo ello, y de conformidad con el Decreto 22/2025, de 11 de febrero, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad,

RESUELVO

Primero. Objeto

Actualizar el calendario de vacunación e inmunización de la Comunitat Valenciana para 2026 (en adelante, el calendario), conforme a lo dispuesto en el Decreto 99/2024, de 2 de agosto, del Consell, y de acuerdo con los criterios de evidencia científica, evaluación epidemiológica y coherencia con la práctica vacunal desarrollada en el territorio autonómico.

Segundo. Modificaciones e incorporaciones en el calendario de vacunación

En la presente actualización se incorporan las siguientes modificaciones:

1. Sustitución de la vacuna frente al meningococo C (MenC) por la vacuna conjugada tetravalente (MenACWY)

Objetivo: ampliar la protección frente a los serogrupos A, C, W e Y, ante la evidencia de que la circulación de estos serogrupos tiende a desplazarse progresivamente hacia las edades más jóvenes una vez se incrementa la incidencia en la población adulta.

Justificación: aunque la situación epidemiológica actual en la Comunitat Valenciana no muestra un aumento significativo de casos en lactantes, la tendencia observada en otros países europeos sugiere la conveniencia de anticipar la introducción de esta vacuna en el primer año de vida. Esta medida refuerza la protección individual y colectiva, contribuyendo a prevenir posibles brotes.

Aplicación:

- Administración de la vacuna MenACWY a los 4 y 12 meses, sustituyendo la vacuna frente a meningococo C.
- Mantenimiento de la dosis de recuerdo a los 12 años, con captación activa hasta los 18 años.

Inicio: a partir del 1 de abril de 2026, para las cohortes nacidas desde el 1 de enero de 2026 en primovacunación, a los 4 meses, y con cambio a vacuna MenACWY como refuerzo a los lactantes que cumplan 12 meses a partir de la fecha de entrada en vigor.



Desarrollo técnico: mediante Instrucción específica de la Dirección General de Salud Pública, en la que se establecerán los procedimientos y protocolos de transición.

2. Ampliación con adelanto del rango de edad para la segunda dosis de vacuna frente sarampión, rubeola, parotiditis y varicela (SRPV- vacuna tetravírica)

Objetivo: facilitar la captación y garantizar que todos los niños completen las dos dosis antes del inicio de la etapa escolar.

Aplicación: la segunda dosis podrá administrarse entre los 2 y 4 años, manteniendo la primera dosis de vacuna frente a sarampión, rubeola, parotiditis a los 12 meses y de vacuna frente a varicela a los 15 meses.

Recomendación: se aprovechará cualquier contacto de la población (pediátrica y adultos) con los servicios sanitarios para revisar el estado vacunal frente a sarampión e iniciar o completar la vacunación si procede.

3. Incorporación de la vacunación frente al virus respiratorio sincitial (VRS) en población adulta

Población diana:

- Personas de 60 años o más que residen en residencias de mayores.
- Personas de 18 años o más que hayan recibido trasplante de pulmón/cardiopulmonar o de progenitores hematopoyéticos.

Objetivo: reducir el riesgo de infección grave por VRS en los grupos de mayor vulnerabilidad, complementando la estrategia ya vigente de inmunización en lactantes mediante anticuerpos monoclonales.

Aplicación: vacunación estacional coincidente con el protocolo de la campaña anual frente a infecciones respiratorias.

Desarrollo técnico: la implementación de esta medida se regulará mediante instrucción específica de la Dirección General de Salud Pública.

4. Ampliación de la vacunación antigripal infantil hasta los 71 meses (hasta los 6 años)

Objetivo: extender la protección frente a la gripe a toda la población infantil hasta los 6 años de edad, en consonancia con la evidencia acumulada sobre el impacto de la vacunación en la reducción de hospitalizaciones y complicaciones respiratorias.

Aplicación: la vacunación frente a la gripe se ofrecerá a los niños y niñas de entre 6 y 71 meses de edad, con una dosis por temporada, de acuerdo con la pauta establecida. En el grupo de 6 a 23 meses se administrará la vacuna inactivada intramuscular, y en el grupo de 24 a 71 meses, preferentemente la vacuna intranasal de virus vivos atenuados.

5. Estrategia de captación vacunal frente al virus del papiloma humano (VPH) en varones no vacunados, y rescate en mujeres en no vacunadas, hasta los 21 años

Objetivo: completar la protección frente al virus del papiloma humano en cohortes masculinas no incluidas previamente en la vacunación sistemática, favoreciendo la equidad en la estrategia vacunal y reforzando la prevención de las patologías asociadas al VPH. Recaptación de mujeres hasta los 21 años.

Aplicación: la vacunación sistemática frente al virus del papiloma humano se mantiene a los 12 años de edad. Adicionalmente, se establece una estrategia de captación dirigida a varones nacidos entre los años 2005 y 2010, orientada a facilitar la vacunación de aquellas cohortes no vacunadas previamente, mediante la administración de una dosis en población sana conforme a las recomendaciones vigentes. Esta estrategia tiene carácter de captación puntual y se limita a las cohortes definidas, sin suponer una ampliación de la edad de vacunación sistemática.

Recomendación: se aprovechará cualquier contacto de la población diana con los servicios sanitarios para revisar su estado vacunal e iniciar la vacunación frente al virus del papiloma humano cuando proceda.

Desarrollo técnico: los criterios de aplicación, circuitos operativos y material informativo para la implementación de esta estrategia se establecerán mediante un documento técnico específico elaborado por la Dirección General de Salud Pública.

Tercero. Vacunas incluidas en el calendario

En esta resolución se indican las enfermedades para las que se disponen vacunas y anticuerpos monoclonales incluidos en el calendario (anexo 1), así como la población destinataria y las pautas de administración.

La vacunación frente a la gripe, la COVID-19 y el virus respiratorio sincitial (VRS) se realizará durante determinados periodos del año (campañas), de acuerdo con los protocolos o instrucciones emitidos por la dirección general competente en materia de vacunaciones e inmunizaciones.

Asimismo, la Dirección General establecerá mediante protocolos o instrucciones las recomendaciones de adaptación del calendario o calendarios de rescate, así como las pautas específicas para grupos de riesgo y viajeros internacionales.

Cuarto. Registro de la actividad de vacunación

Toda la actividad de inmunización deberá registrarse en el Sistema de Información Vacunal (SIV) de la Comunitat Valenciana, herramienta corporativa de gestión de los programas de vacunación. El registro deberá realizarse en tiempo real y de forma individualizada para cada persona vacunada, garantizando la trazabilidad de las dosis, la evaluación de coberturas y el seguimiento de los programas de vacunación.

Quinto. Instrucciones y protocolos complementarios

La Dirección General responsable del calendario establecerá los protocolos o instrucciones necesarias para la correcta aplicación de esta resolución, en el marco de las competencias atribuidas en la disposición final primera del Decreto 99/2024.

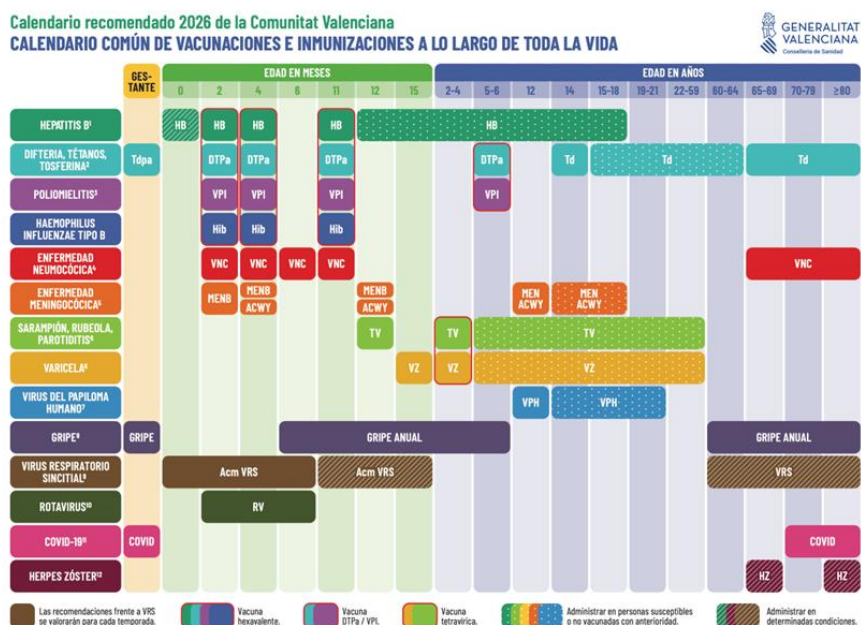
Sexto. Eficacia

La presente resolución entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 13 de marzo de 2026

Marciano Gómez Gómez
Conseller de Sanidad

ANEXO 1. CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS A LO LARGO DE LA VIDA EN LA COMUNITAT VALENCIANA (2026)
 (Actualizado con las modificaciones descritas en la presente resolución)



1. HEPATITIS B

Se vacunará a los 2, 4 y 11 meses con la vacuna hexavalente. En recién nacidos de madre con AgHBs positivo o sin cribado, se administrará una dosis de vacuna frente a HB junto con una dosis de inmunoglobulina anti-HB en las primeras 24 horas de vida. Captación activa de personas no vacunadas.

2. DIFTERIA, TÉTANOS, TOSFERINA

Una dosis de vacuna dTpa en cada embarazo (preferentemente en la semana 27-28). Vacunación a los 2, 4 y 11 meses con vacuna hexavalente, como primovacunación y refuerzo. Refuerzos a los 5-6 años con DTPa/VPI y a los 14 años con Td. Dosis de recuerdo con Td en torno a los 65 años.

3. POLIOMIELITIS

Vacunación a los 2, 4 y 11 meses con vacuna hexavalente, como primovacunación y refuerzo. A los 5-6 años, vacuna combinada DTPa/VPI para completar la vacunación con una cuarta dosis.

4. ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA

Vacunación infantil con vacuna conjugada 20-valente (VNC20) a los 2, 4, 6 y 11 meses. En mayores de 65 años y grupos de riesgo: según protocolo vigente.

5. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA

Vacunación con MenB a los 2, 4 y 12 meses. MenACWY a los 4 y 12 meses (sustituye a MenC). MenACWY a los 12 años, con captación activa hasta los 18 años. Vacunación en grupos de riesgo según protocolo vigente.

6.- SARAMPIÓN, RUBEOLA, PAROTIDITIS, VARICELA (vacuna triple vírica TV, vacuna tetravírica SRPV).

Primera dosis de TV a los 12 meses. Primera dosis de Varicela a los 15 meses. Segunda dosis entre los 2 y 4 años, en forma de SRPV (vacuna tetravírica). Revisión activa de estado vacunal frente al sarampión en todos los contactos de la población con el sistema sanitario. Contraindicada en embarazadas y personas inmunodeprimidas.

7. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Una dosis a niñas y niños a los 12 años. Captación de varones nacidos entre 2005 y 2010, y rescate de mujeres no vacunadas, hasta los 21 años. Vacunación en grupos de riesgo según protocolo vigente.

8. GRIPE

En el embarazo, en cualquier trimestre, y en el puerperio. En población infantil, de 6 a 71 meses, una dosis por temporada (vacuna inactivada intramuscular entre 6 y 23 meses y, preferentemente, vacuna intranasal de virus vivos atenuados entre 24 y 71 meses). A partir de los 60 años, una dosis anual. Asimismo, se recomienda la vacunación frente a la gripe en las personas pertenecientes a grupos de riesgo, incluyendo aquellas con enfermedades crónicas (cardiovasculares, respiratorias, metabólicas, renales, hepáticas, neurológicas o inmunosupresoras), personal sanitario y sociosanitario, trabajadores de servicios esenciales, convivientes de personas inmunodeprimidas o mayores, y otros colectivos indicados en las instrucciones anuales de la Dirección General de Salud Pública.

9. VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS)

Inmunización de lactantes con anticuerpo monoclonal frente VRS según pauta vigente. En adultos, vacunación estacional en ≥ 60 años residentes en centros de personas mayores y ≥ 18 años trasplantados de pulmón/cardiopulmonar o de progenitores hematopoyéticos, coincidiendo con la campaña de gripe y COVID-19.

10. ROTAVIRUS

Se administrarán 2 dosis (RV1 2-4 meses) o 3 dosis (RV5 2-4-6 meses) de acuerdo con la pauta recogida en la ficha técnica de la vacuna utilizada, respetando la edad máxima de vacunación según la ficha técnica del preparado vacunal utilizado.

11. COVID-19

En el embarazo, en cualquier trimestre.

Una dosis anual a las personas de 70 años o más, de acuerdo con la campaña estacional de vacunación. Asimismo, se recomienda la vacunación en los grupos de riesgo definidos por la Dirección General de Salud Pública y en el personal sanitario y sociosanitario, así como en otras personas con condiciones de vulnerabilidad o exposición profesional, conforme a las instrucciones anuales vigentes.

12. HERPES ZÓSTER

Dos cohortes por año a los 65 y 80 años. Pauta de dos dosis (0-2 meses). Vacunación en grupos de riesgo según protocolo vigente.