

BOR nº 36, de 27 de marzo de 2017 [página 4058]

Orden 2/2017, de 22 de marzo, de la Consejería de Salud, por la que se establece el Calendario Oficial de Vacunaciones Sistemáticas de la Comunidad Autónoma de La Rioja

La vacunación ha sido una de las medidas que ha tenido mayor impacto en salud pública, para evitar enfermedades en el conjunto de la población. En los últimos dos siglos, las vacunas, han evitado infecciones a millones de personas y han salvado millones de vidas. De hecho, es posible que sea el mayor avance en salud pública de toda la historia. Además, las vacunas son una actividad colectiva, porque altas tasas de vacunación en cualquier colectivo benefician a la sociedad en su conjunto ya que las posibilidades de contagio de la infección se reducen.

Los calendarios de vacunaciones sistemáticas están sometidos a continuas modificaciones, debido a varios factores, entre los que hay que tener en cuenta, los cambios epidemiológicos acontecidos en las enfermedades prevenibles por vacunación, los avances científicos ocurridos en el campo de las vacunaciones, los cambios sociodemográficos que influyen en la aparición de enfermedades emergentes y reemergentes, y la adecuación de las políticas o planes de vacunación.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, declara en su exposición de motivos que los dispositivos de salud pública, especializados en la salud de la colectividad, vigilan el estado de salud de la población y sus determinantes, advirtiendo de las potenciales ganancias en salud de diferentes políticas o intervenciones; en el área de la prevención de la enfermedad y de las lesiones, esto se lleva a cabo mediante vacunaciones y otras intervenciones poblacionales. Estas actuaciones requieren unas bases comunes de implantación en España que incluyan garantías de máxima calidad, una cohesión humana que permita disponer de la mejor inteligencia de salud pública de nuestra sociedad allí donde sea necesaria y una organización que responda a los retos de la salud pública actual.

Asimismo, establece que la prevención tiene por objeto reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y atenuar o eliminar en la medida de lo posible sus consecuencias negativas mediante políticas acordadas con los objetivos de esta ley (artículo 19.1); que las Administraciones públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, impulsarán otras acciones de prevención primaria, como la vacunación (19.2.c), y que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordará un calendario único de vacunas en España. Las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla sólo podrán modificarlo por razones epidemiológicas (19.3)

Con el fin de adaptarse a la actualización recomendada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para el año 2017, aprobado el día 13 de abril de 2016, se hace necesario introducir modificaciones en el Calendario Oficial de Vacunaciones de La Rioja. Estas modificaciones se aprobaron por la Comisión de Enfermedades Prevenibles por Inmunización de La Rioja, el día 27 de mayo de 2016, quedando el calendario como se expone a continuación:

- Se elimina la 3ª dosis (de los 6 meses de edad) de vacuna hexavalente, quedando la primovacunación con hexavalente a los 2 y a los 4 meses de edad.
- Se elimina la dosis de recuerdo de vacuna pentavalente de los 18 meses de edad, y se administra una dosis de vacuna hexavalente (3ª dosis) a los 11 meses de edad.
- Se adelanta la 3ª dosis de vacuna antineumocócica conjugada, a los 11 meses de edad, que se administrará junto con la dosis de recuerdo (3ª dosis) de la vacuna hexavalente.
- Se sustituye la actual vacuna dTpa, que se administra a los 6 años de edad, por la vacuna DTPaVPI. Esta vacuna se administrará cuando los niños afectados por el nuevo cambio de calendario vayan alcanzando la edad de 6 años.

Además, el impacto de la vacunación también se extiende a la población adulta, y la protección de las personas a cualquier edad es importante. En esta población las vacunas tienen la finalidad de complementar el programa de vacunación infantil, reforzando su impacto en el control de determinadas enfermedades transmisibles. Por otro lado, existen algunas enfermedades inmunoprevenibles que tienen mayor incidencia en la edad adulta que en la infantil. También tienen el objetivo de proteger a aquellas personas que por circunstancias clínicas, epidemiológicas o profesionales, estén expuestas a un mayor riesgo de padecer determinadas infecciones.

Por lo tanto, la necesidad de vacunación no termina nunca, y la protección frente a determinadas enfermedades ha de continuar en personas mayores de 14 años de edad. Por todo esto, se hace necesario establecer un Calendario de Vacunación Sistemático del Adulto de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Este calendario de vacunaciones, se aprobó por la Comisión de Enfermedades Inmunoprevenibles por Vacunación de La Rioja en la reunión celebrada el día 27 de mayo de 2016. Asimismo, se ha contado con la participación y el consenso de diferentes Sociedades Científicas de La Rioja.

La Dirección General de Salud Pública y Consumo tiene competencias en materia de salud pública, programas de prevención de enfermedades y gestión de la información epidemiológica, según se establece en el art. 7, apdo. 2.3, letras g) y h) del Decreto 24/2015, de 21 de julio, de estructura orgánica y funciones de la Consejería de Salud.

En consideración a lo expuesto, a propuesta de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, previos los informes de la Secretaría General Técnica y la Dirección General de Servicios Jurídicos, apruebo la siguiente:

ORDEN

Artículo 1

El Calendario Oficial de Vacunaciones Sistemáticas infantiles de la Comunidad Autónoma de La Rioja es el establecido en el anexo 1.

Artículo 2

El Calendario Oficial de Vacunaciones Sistemáticas del adulto de la Comunidad Autónoma de La Rioja es el establecido en el anexo 2.

Disposición derogatoria única. Derogación Normativa

Queda derogada la Orden 2/2016, de 15 de febrero, de la Consejería de Salud, por la que se establece el calendario oficial de vacunaciones sistemáticas de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Disposición final primera. Habilitación

Se faculta a la Directora General de Salud Pública y Consumo para dictar cuantos actos sean necesarios en aplicación y desarrollo de esta orden.

Disposición final segunda. Entrada en vigor

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de La Rioja.

Logroño, 22 de marzo de 2017.- La Consejera de Salud, María Martín Díez de Baldeón.

ANEXO 1. CALENDARIO OFICIAL DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS INFANTILES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA

Edad	Vacuna
2 meses	HB (1), DTPa, Hib, VPI, VNC
4 meses	HB, DTPa, Hib, VPI, MenC, VNC
11 meses	HB (2), DTPa (2), Hib (2), VPI (2), VNC (2)
12 meses	MenC, TV
15 meses	Var (3)
3 años	TV, Var (3)
1º primaria (6-7 años)	DTPa (2), VPI (2)
6º primaria (11-12 años)	MenC, Var (4), VPH (5)
2º ESO (13-14 años)	Td

(1) En caso de hijos de madres portadoras de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B se administrará la primera dosis de vacuna en las 12 primeras horas tras el nacimiento, conjuntamente con inmunoglobulina específica (IGHB). La segunda dosis de vacuna se administrará al mes de la primera y la tercera dosis se administrará a los 6 meses de la primera dosis (pauta 0-1-6 meses)

(2) Nacidos a partir del día 1 de julio de 2016.

(3) Nacidos a partir del día 1 de octubre de 2014.

(4) Se administrarán dos dosis en aquellos niños que refieran no haber padecido la enfermedad o no hayan sido vacunados previamente. Se administrará una dosis en aquellos niños que hayan sido vacunados anteriormente con una única dosis.

(5) Esta vacuna se administra solo a niñas, con pauta de dos dosis.

- HB: Vacuna frente a Hepatitis B pediátrica
- DTPa: Vacuna frente a Difteria Tétanos Tosferina acelular
- dTpa: Vacuna frente a difteria Tétanos tosferina acelular, con carga antigénica reducida de difteria y de tosferina
- Td: Vacuna tipo adulto frente a Difteria y Tétanos
- Hib: Vacuna frente a Haemophilus Influenzae tipo b
- VPI: Vacuna Antipoliomielítica inactivada trivalente
- MenC: Vacuna conjugada frente a Meningococo serogrupo C
- VNC: Vacuna antineumocócica conjugada.
- TV: Vacuna frente a Sarampión, Rubéola y Parotiditis
- Var: Vacuna frente a Varicela
- VPH: Vacuna frente al Virus del Papiloma Humano

ANEXO 2. CALENDARIO OFICIAL DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DEL ADULTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA**1. Vacunación frente a la gripe.**

Se administra una dosis anual de vacuna antigripal en los siguientes grupos:

1. Personas de edad igual o superior a 60 años de edad.
2. Personas menores de 60 años, que por presentar una condición clínica especial tienen un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe o porque el padecer la enfermedad pueda provocar una descompensación de su situación médica:
 - Enfermedades crónicas cardiovasculares (excluyendo hipertensión arterial aislada) o pulmonares (incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma).
 - Enfermedades metabólicas crónicas: diabetes mellitus; obesidad mórbida (índice de masa corporal mayor o igual a 40, mayor o igual a 35 en adolescentes ó mayor o igual a 3 DS en la infancia); insuficiencia renal; hemoglobinopatías y anemias; asplenia; enfermedad hepática crónica; enfermedades neuromusculares graves; inmunosupresión (incluida la originada por la infección de VIH o por fármacos o en los receptores de trasplantes); implante coclear o en espera del mismo; enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.
 - Personas que conviven en residencias e instituciones cerradas.
 - Niños y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.
 - Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación.
3. Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:
 - Trabajadores y estudiantes en prácticas de los centros sanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria, pública y privada.
 - Personas que trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención de enfermos crónicos especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
 - Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o ancianos.
 - Personas que conviven en el hogar, incluidos niños/as, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial (citados en el grupo 2).
4. Personas que trabajan en servicios públicos esenciales: fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local; bomberos; servicios de protección civil; personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias; trabajadores de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial; docentes.

2. Vacunación frente a la enfermedad neumocócica.**1. Hasta 17 años de edad****- Inmunocompetentes**

- * Enfermedades Pulmonares (incluido el asma grave que esté recibiendo corticoides orales a altas dosis). Se incluyen las enfermedades con riesgo de aspiración pulmonar (parálisis cerebral).

- * Enfermedades Cardiovasculares (incluida la insuficiencia cardiaca congestiva y las cardiomiopatías. Particularmente cardiopatías cianóticas congénitas)
- * Diabetes mellitus
- * Enfermedad hepática crónica (incluida la cirrosis)
- * Enfermedades que producen pérdida de líquido cefalorraquídeo
- * Pacientes con implantes cocleares o susceptibles de recibirlos
- **Asplenia**
 - * Asplenia anatómica o funcional, o disfunción esplénica (incluidas las drepanocitosis, la esplenectomía y la enfermedad celiaca asociada a asplenia).
- **Inmunodeprimidos**
 - * Infección por VIH
 - * Inmunodeficiencia congénita (incluido Síndrome de Down; excluida enfermedad granulomatosa crónica) o adquirida
 - * Insuficiencia renal, síndrome nefrótico, pacientes en hemodiálisis
 - * Enfermedades que requieran tratamiento inmunosupresor (incluyendo los corticosteroides sistémicos) o radioterápico: neoplasias malignas, leucemias, linfomas, enfermedad de Hodgkin, trasplante de órgano sólido ó médula ósea
- **Otros**
 - * Antecedentes de padecimiento de enfermedad invasora por S. pneumoniae, confirmado microbiológicamente.

Pauta de administración

- En personas no vacunadas previamente con VNP23: 1 dosis de vacuna VNC13 seguida a las 8 semanas como mínimo de una dosis de VNP23.
- En vacunados previamente con VNP23: 1 dosis de vacuna VNC13 con un intervalo de 8 semanas como mínimo tras la vacuna de VNP23.
- En inmunodeprimidos, o con asplenia se recomienda una segunda dosis de VNP23 a los 5 años de la primera VNP23.

2. De 18 años en adelante

Inmunodeprimidos

- Inmunodeficiencias humorales o celulares, deficiencias de complemento y trastornos de la fagocitosis (excepto la enfermedad granulomatosa crónica).
- Leucemia, linfoma, mieloma múltiple y enfermedad de Hodgking.
- Otras neoplasias.
- Infección por VIH.
- Insuficiencia Renal crónica avanzada (estadios 4 y 5 de la National Kidney Foundation) y síndrome nefrótico.
- Tratamiento quimioterápico o inmunosupresor (incluidos aquellos con esteroides a dosis inmunosupresoras o con agentes biológicos).
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Trasplante de órgano sólido.
- Asplenia anatómica o funcional, o disfunción esplénica (incluidas las drepanocitosis y otras hemoglobinopatías y la enfermedad celiaca asociada a asplenia).

Pauta de administración [para todos los inmunodeprimidos de 18 años en adelante]

- En personas no vacunadas previamente con VNP23: 1 dosis de VNC13. A las 8 semanas como mínimo 1 dosis de VNP23 (revacunación con una 2ª dosis de VNP23 a los 5 años como mínimo de la 1ª VNP23)
- En vacunados previamente con VNP23: 1 dosis de vacuna VNC13 con un intervalo de 1 año como mínimo tras la vacuna de VNP23 (revacunación con una 2ª dosis de VNP23 a los 5 años como mínimo de la 1ª VNP23)
- El intervalo entre dos dosis de VNP23 nunca será inferior a 5 años.
- Si han recibido dos dosis de VNP23 antes de los 64 años, recibirán una tercera a partir de los 65 años siempre que hayan transcurrido 5 ó más años desde la dosis anterior.

Inmunocompetentes con patologías crónicas

- Fístulas del líquido cefalorraquídeo (LCR)
- Portadores de implantes cocleares.
- Enfermedad hepática crónica (incluida la cirrosis)
- Antecedentes de padecimiento de enfermedad invasora por *S. pneumoniae*, confirmada.

*** Pauta de administración [para estos cuatro casos]**

- En personas no vacunadas previamente con VNP23: 1 dosis de VNC13. A las 8 semanas como mínimo 1 dosis de VNP23
- En vacunados previamente con VNP23: 1 dosis de vacuna VNC13 con un intervalo como mínimo de 1 año tras la vacuna de VNP23.
- Enfermedad cardiovascular crónica
- Enfermedad pulmonar crónica
- Diabetes mellitus
- Alcoholismo

*** Pauta de administración [para estos cuatro casos]:**

- 1 dosis de VNP23
- En el caso de que las personas pertenecientes a estos grupos se vacunaran antes de los 65 años con VNP23, deberán ser revacunados con 1 dosis de VNC13 a los 65 años, como corresponde a su cohorte de edad, y al menos 1 año después con 1 dosis de VNP23 (siempre que hayan transcurrido más de 5 años desde la dosis anterior de VNP23).

3. Personas de 65 años de edad sin factores de riesgo añadidos

- 1 dosis de VNC13 cuando cumplan los 65 años de edad.
- 1 dosis de VNP23, al menos 1 año después de la VNC13.

3. Vacunación frente a la difteria tétanos

- Adultos vacunados correctamente (5 dosis): Se administrará una única dosis de tétanos-difteria (Td) como recuerdo a los 65 años de edad. Si han transcurrido menos de 10 años desde la última dosis, ésta se aplicará en la fecha en que se cumpla el periodo especificado de 10 años desde la última dosis.
- Adultos vacunados de forma incompleta (menos de 5 dosis): Se continuarán administrando dosis de recuerdo de tétanos difteria (Td) hasta completar las cinco dosis.
- Adultos no vacunados previamente: Se realizará la primovacunación de tétanos-difteria (Td). Se aplicará una dosis inicial, una segunda pasadas 4 semanas de la primera, y una tercera con un intervalo de al menos 6 meses de la segunda. Tras estas dosis, se recomiendan dos dosis más, separadas por un intervalo mínimo de un año (el intervalo máximo será de 10 años).

4. Vacunación frente a la tos ferina

- Trabajadores sanitarios que trabajan en las áreas de pediatría y obstetricia.
- Contactos estrechos y de alto riesgo de un caso confirmado de tosferina.
- Mujeres embarazadas en el tercer trimestre del embarazo (entre las semanas 28 y 36, en cada embarazo).
- Trasplante de órgano hematopoyético.

Pauta: 1 dosis

5. Vacunación frente al sarampión, rubeola, parotiditis

Personas nacidas a partir del año 1971, no vacunados o sin historia documentada previa de cualquiera de las tres enfermedades (Sarampión-Rubéola-Parotiditis).

Pauta: 2 dosis, separadas por 4 semanas.

6. Vacunación frente a la varicela

Personas mayores de 12 años susceptibles a varicela, completarán su vacunación hasta documentar dos dosis de vacuna frente a varicela.

Pauta: 2 dosis, separadas por un mínimo de 4 semanas.

7. Vacunación frente a la poliomielitis

Se recomienda 1 dosis, a todas las personas (y sus convivientes), que procedan de países que en el último año hayan notificado casos de poliomielitis por virus salvajes a la Organización Mundial de la Salud, según las actualizaciones del Reglamento Sanitario Internacional. Siempre que no hayan recibido 1 dosis en los 12 meses previos.

Se recomienda 1 dosis de recuerdo de vacuna en aquellos adultos que viajen a zonas endémicas. Siempre que no hayan recibido 1 dosis en los 12 meses previos.

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

- Mujeres nacidas desde el 1 de enero de 1993, que no hayan sido inmunizadas previamente.
- Mujeres que cumplan los siguientes criterios:
 - * Edad igual o menor de 50 años.
 - * Que estén incluidas en programa para realizar un proceso escisional, o lo hayan sufrido en los últimos 6 meses:
 - Por lesión intraepitelial neoplásica en el cuello uterino (CIN2 o superior), o
 - Por adenocarcinoma in situ (AIS)
 - * Que presenten resultado positivo de infección por tipos oncogénicos de VPH mediante test basado en PCR a tiempo real.
- Mujeres hasta los 26 años de edad, con inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, incluida la infección por VIH
- Mujeres hasta los 26 años de edad con enfermedades que requieran, o puedan requerir, tratamiento con fármacos inmunosupresores
- Mujeres hasta los 26 años de edad con trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos

Pauta: 3 dosis.

9. Vacunación frente a la hepatitis B

- Hemofílicos y otros receptores habituales de transfusiones de sangre u otros hemoderivados.
- Personas con insuficiencia renal, prediálisis y diálisis.
- Pacientes en programas de trasplantes.
- Personas con infección por VIH.
- Enfermos con hepatopatías crónicas.
- Inmunodeprimidos.
- Trabajadores sanitarios y estudiantes de ciencias de la salud.
- Personas que en su trabajo utilizan cualquier tipo de técnicas que impliquen punción percutánea de piel o mucosas (acupuntura, tatuajes, 'piercing').
- Trabajadores de servicios públicos de seguridad con riesgo de exposición a sangre (policía, bomberos, protección civil)
- Personal de limpieza de parques y jardines así como de recogida de basura.
- Trabajadores de centros penitenciarios.
- Trabajadores de instituciones para deficientes psíquicos.
- Trabajadores de centros de menores acogidos.
- Personas que practican punciones cutáneas frecuentes no controladas (usuarios de drogas por vía parenteral, etc.)
- Personas que cambian frecuentemente de pareja (más de una pareja sexual en los últimos 6 meses).
- Personas que consultan por infección de transmisión sexual.
- Convivientes y contactos sexuales de personas con infección aguda o crónica por el VHB.
- Personas con anti-VHC positivos.
- Residentes en instituciones para deficientes psíquicos.
- Personas bajo custodia en centros penitenciarios.
- Viajeros a países de prevalencia alta/media de infección crónica, con estancia superior a 6 meses, o cuando se prevea que puedan precisar intervenciones médicas o dentales en el lugar de destino.
- Actualización del calendario de vacunación en las personas que procedan de zonas o países con prevalencia alta.
- Diabetes tipo 1 y tipo 2.

Pauta: 3 dosis, 0-1 y 6 meses

10. Vacunación frente a la hepatitis A

- Personas que padecen procesos hepáticos crónicos o hepatitis B o C.
- Pacientes hemofílicos que reciben hemoderivados o transfusiones múltiples.
- Candidatos a trasplante de órganos sólido, especialmente trasplante hepático.
- VIH.
- Contactos estrechos de pacientes con hepatitis A, y aquellos que se prevé que van a tenerlo (ejemplo: contactos estrechos de niños adoptados de países de endemicidad moderada y alta de hepatitis, en los primeros días tras su llegada a España)
- Varones homosexuales que tengan contactos sexuales múltiples.

- Usuarios de drogas.
- Personal que con frecuencia se ve implicado en situaciones de catástrofes (policías, bomberos, protección civil...),
- Personal de laboratorio que manipula VHA.
- Trabajadores con animales infectados con VHA.
- Trabajadores en contacto con aguas residuales no depuradas.
- En el caso de manipuladores de alimentos y personal que trabaja en guarderías. Cuando la situación epidemiológica indique un aumento de riesgo (brotes o aumento de casos en estos colectivos)

Pauta: 2 dosis, separadas entre 6-12 meses.

11. Vacunación frente a enfermedad meningocócica por serogrupo C

- Deficiencias de complemento, de properdina o de factor D o factor H.
- Déficit del complemento adquirido por tratamiento con eculizumab (Soliris®)
- Enfermedad de Hodgkin y otras neoplasias hematológicas
- Hipogammaglobulinemia. Inmunodeficiencias primarias de tipo humoral o combinadas
- Asplenia funcional o anatómica, o disfunción esplénica.
- Fístula de LCR.
- Trasplantados de progenitores hematopoyéticos.
- Contactos domiciliarios o sociales íntimos de enfermos con enfermedad invasora por *Neisseria meningitidis* del serogrupo C.
- Personas convalecientes de un episodio de Enfermedad Meningocócica Invasiva.
- Personal de laboratorio que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener *Neisseria meningitidis* C.

Pauta: 1 dosis

12. Vacunación frente a enfermedad meningocócica por serogrupo B

- -Personas con deficiencia de properdina o con deficiencias de factores terminales del complemento (incluyendo las que reciben o van a recibir eculizumab).
- -Personas con asplenia o disfunción esplénica grave (anemia de células falciformes) y en aquellos con resección quirúrgica programada.
- -Personas que han sufrido un episodio de EMI
- -Las personas que han sufrido un episodio de EMI deben vacunarse frente a meningococo de serogrupos B y C, independientemente del estado previo de vacunación.
- -En el caso de los contactos estrechos de un caso de EMI por serogrupo B, solo se vacunarán si además son personas con riesgo alto de padecer EMI
- -Personal de laboratorio (técnicos de laboratorio y microbiólogos) que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener *Neisseria meningitidis*.

Pauta: 2 dosis, separadas al menos 1 mes entre ellas.

13. Vacunación frente a enfermedad por *haemophilus influenzae* tipo b

- Asplenia anatómica o funcional, o disfunción esplénica.
- Trasplante de Órganos Hematopoyéticos (TPH)
- Inmunodeficiencias primarias humorales o combinadas.

- Déficit de componentes tempranos del complemento.
- Déficit de complemento adquirido por tratamiento con eculizumab.
- Enfermedad de Hodgkin y neoplasias hematológicas.
- Infección por VIH.
- Trasplante de órgano sólido o de precursores hematopoyéticos
- Personas con implante coclear o que vayan a recibir uno.

Pauta: 1 dosis.

14. Vacunación frente al virus del herpes zóster

Personas con Diabetes Mellitus tipo 1 y tipo 2, de 65 años de edad.

Pauta: 1 dosis.