I. Disposiciones generales

Consejería de Sanidad

2482 *ORDEN de 22 de junio de 2026, por la que se aprueba el nuevo Calendario de Inmunizaciones para todas las edades de la vida en la Comunidad Autónoma de Canarias.*

La Orden de 13 de septiembre de 1993, por la que se constituye el Programa de Vacunas de la Comunidad Autónoma de Canarias y sus sucesivas modificaciones hasta llegar a la Orden de 24 de mayo de 2024, por la que se aprueba el Calendario Vacunal para todas las edades de la vida en la Comunidad Autónoma de Canarias, configuran el marco normativo de la actividad vacunadora en Canarias.

El artículo 4 de la primera Orden citada, en su punto 2, determina que las enfermedades objeto de aplicación sistemática de vacunas, aparte de las referidas en el punto 1, serán aquellas que la Dirección General de Salud Pública determine en función de las diferentes circunstancias epidemiológicas y los recursos disponibles.

La aparición de nuevas vacunas y otros productos de inmunización frente a diferentes enfermedades, el establecimiento de cambios en las pautas (edades de aplicación, número de dosis) y la modificación en el comportamiento epidemiológico de algunas enfermedades inmunoprevenibles determinan la necesidad de actualizar el calendario vacunal vigente en nuestra comunidad autónoma.

Por otra parte, la inclusión de un preparado inmunizante que no se puede considerar estrictamente una vacuna, como es el anticuerpo monoclonal frente a una región de la proteína F del virus respiratorio sincitial (VRS), motiva que el antiguamente denominado Calendario Vacunal pase a denominarse Calendario de Inmunizaciones para todas las edades de la vida en la Comunidad Autónoma de Canarias.

La Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones, órgano asesor nacional en temas referentes a inmunizaciones en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, efectúa periódicamente una actualización del Calendario de Vacunación para todas las edades de la vida, evaluando los datos epidemiológicos y las coberturas de vacunación en España, los esquemas de vacunación utilizados en los países de nuestro entorno y la evidencia científica más reciente relativa a la utilización de diferentes preparados y pautas de inmunización. Teniendo ello como base y aplicando mejoras en nuestra comunidad autónoma en base al conocimiento más reciente, desde la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud (DGSP) se realizan las siguientes consideraciones que motivan actualizaciones en la oferta vacunal a la población:

1. Vacuna Tdpa en adolescentes. A la vista de la tendencia epidemiológica de esta enfermedad trasmisible y de cómo un porcentaje alto de la población joven actúa como reservorio en épocas de epidemia, se incluye un refuerzo de vacunación frente a tosferina en adolescentes a los 14 años, sustituyéndose la vacuna combinada de toxoides tetánico (alta carga antigénica) y diftérico (baja carga antigénica) Td por la vacuna Tdpa, la cual incluye antígenos de Bordetella pertussis, contribuyendo así a reforzar la protección frente a tosferina en los adolescentes. Así mismo, las personas que requieran ser vacunados frente a tétanos por no constar antecedente vacunal o por necesidad de completar la pauta establecida (cinco dosis en total) recibirán una dosis de Tdpa en la serie, siempre que cuenten con menos de 19 años de edad.

2. Virus del papiloma humano (VPH). En los últimos años, siguiendo recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, numerosos países han cambiado a una estrategia de vacunación frente al VPH con una sola dosis antes del inicio de las relaciones sexuales, en consonancia con la evidencia científica y las evaluaciones económicas disponibles. Siguiendo este ejemplo, y de acuerdo con lo ya adelantado por la Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en Canarias se administra esta vacuna en una sola dosis a personas de ambos sexos a los 12 años de edad desde 2024 de forma sistemática. Los cambios que ahora se aprueban implican que las personas de ambos sexos de 13 a 20 años cumplidos que no hayan sido vacunadas con anterioridad recibirán también una sola dosis de esta vacuna. Así mismo, se amplía la oferta vacunal a las personas incluidas en los grupos de riesgo (hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas en situación de prostitución, personas que viven con el VIH) hasta los 45 años (1 dosis hasta los 25 años y 2 dosis a partir de los 26 años). También hasta los 45 años, la vacuna se ofertará en pauta de 3 dosis a personas que no hayan sido vacunadas previamente o la hayan recibido de forma incompleta, en situaciones de inmunodepresión grave a juicio del médico hospitalario de referencia, personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las que padecen el síndrome WHIM, las que presentan enfermedad inflamatoria intestinal, personas que hayan sido trasplantadas (órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos) y aquellas con papilomatosis respiratoria recurrente. Sin límite de edad, se seguirá ofertando la vacuna también en pauta de 3 dosis a mujeres (o personas con cuello de útero) que hayan recibido tratamiento por padecer una lesión intraepitelial de alto grado en cérvix (CIN2+) o superior, ampliándose a personas con displasia mucosal anal producida por el VPH.

3. Neumococo. Teniendo en cuenta la información epidemiológica disponible sobre la enfermedad neumocócica invasora en Canarias y la superioridad actual que muestran las vacunas conjugadas sobre las otras tecnologías disponibles, se mantiene en Canarias la vacunación neumocócica conjugada disponible actualmente con el preparado de 20 serotipos en una pauta 3+1: a los 2, 4, 6 y 11 meses de edad de forma sistemática. Las personas menores de 5 años sin otros factores de riesgo que no certifiquen el haber recibido esta vacuna con anterioridad deberán ser vacunadas siguiendo los protocolos establecidos por la DGSP acordes a la edad de inicio de la pauta. Esta vacunación se ofrece actualmente a las personas adultas que vayan cumpliendo los 65 años y a las menores de esa edad pertenecientes a los grupos de riesgo establecidos en los protocolos emitidos por la DGSP siempre que no la hayan recibido ya. Se amplía el uso de esta vacuna a todas las personas mayores de 65 años sin factores de riesgo que no hayan sido vacunadas frente a neumococo (ya sea con la vacuna polisacarídica de 23 valencias o con la conjugada de 13, 20 o 21 valencias) con anterioridad en la vida adulta.

4. Meningococo. La vacuna frente a la enfermedad meningocócica invasora por serotipos A, C, W, Y se ofertará a todas las personas menores de 19 años que no la hayan recibido con anterioridad o cuya pauta se encuentre incompleta.

Las personas que no hayan sido vacunadas con anterioridad con el preparado vacunal frente a la enfermedad meningocócica invasora producida por el serogrupo B deberán ser vacunadas siempre que cuenten con menos de 5 años y no concurran otros factores de riesgo recogidos en los documentos de referencia.

5. Hepatitis A. Se introduce en calendario la vacunación frente a hepatitis A para todas aquellas personas de entre 12 meses y 18 años cumplidos que emprendan un viaje a una zona considerada endémica y no hayan sido previamente vacunadas. La pauta constará de dos dosis separadas por al menos 6 meses.

Esta vacuna se ofrece también en Canarias en población adulta a personas en situación de prostitución y a HSH sin límite de edad. A nivel hospitalario está indicada en personas con determinados factores de riesgo condicionados al padecimiento de una enfermedad o a la recepción de determinados tratamientos.

6. Hepatitis B. Hace falta afianzar la vacunación frente a hepatitis B en adultos con determinados factores de riesgo de adquirir la enfermedad. Las personas adultas que se considere que presenten un riesgo más elevado que la media, siguiendo los documentos de recomendaciones vigentes (estudiantes de ciencias de la salud y/o ciclos formativos medio o superior de rama sanitaria, personas con prácticas sexuales de riesgo, usuarios de drogas por vía parenteral, personas residentes en centros penitenciarios, enfermedades o tratamientos que impliquen un mayor riesgo de adquisición, profilaxis posexposición) y que no puedan certificar el haber recibido una pauta completa de vacunación deberán tener acceso a la misma de forma financiada.

7. Vacunación frente a Herpes Zóster. Se mantiene la vacunación sistemática frente a herpes zóster, en pauta de dos dosis con un intervalo mínimo de 8 semanas entre ellas, para las personas que alcanzan la edad de 65 u 80 años en el año en curso, así como para aquellas que hayan cumplido dichas edades desde la incorporación de la vacuna al calendario vacunal canario en 2023 y no la hayan recibido con anterioridad. Se amplía la indicación de la vacuna a distintos grupos de personas con alteraciones de la inmunidad y determinados antecedentes patológicos. Las recomendaciones se detallan en el documento publicado a tal efecto por la DGSP, el cual se encuentra disponible junto al resto de recomendaciones en su página web.

8. Vacunación frente al VRS en adultos. El virus respiratorio sincitial (VRS) constituye una de las principales causas de infección en las vías respiratorias inferiores y puede conducir a complicaciones graves, así como a la exacerbación de enfermedades subyacentes. Mundialmente, la infección por VRS causa alrededor de 338.495 muertes anuales, con la mayor tasa de mortalidad en personas de 70 años o más. Las complicaciones ocurren tanto en la primera infancia como en la población adulta mayor, en especial en personas a partir de 75 años y a partir de 60 años con condiciones de riesgo. En 2025, la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones publicó unas recomendaciones actualizadas de uso de estas vacunas en población especialmente vulnerable. En la Comunidad Autónoma de Canarias se comenzará a vacunar en otoño de 2026 a personas adultas residentes en centros sociosanitarios que sean mayores de 70 años y, en menores de esa edad, las que presenten enfermedades crónicas respiratorias o cardiacas graves. En población no institucionalizad a en centros sociosanitarios la vacuna se ofertará desde los servicios hospitalarios correspondientes (de medicina preventiva en la mayoría de las ocasiones) a personas con hemopatías malignas y trasplantadas de pulmón o de progenitores hematopoyéticos. Con los conocimientos que se tienen hoy en día la vacunación con una sola dosis confiere protección para al menos tres años.

9. Vacunación de estudiantes de ramas sanitarias. Las personas pertenecientes a la comunidad estudiantil universitaria o no universitaria que realice estancias prácticas en centros sanitarios o sociosanitarios en contacto directo con pacientes o con sus muestras biológicas debe certificar el haber recibido un determinado número de vacunas acorde a su exposición y la probabilidad de servir de vehículo de trasmisión a terceras personas. En Canarias se pondrá en marcha durante 2026 un programa específico de vacunación en esta población con la idea de optimizar su estado de inmunización, cuyas recomendaciones se detallan en el documento publicado a tal efecto por la DGSP, disponible en su página web.

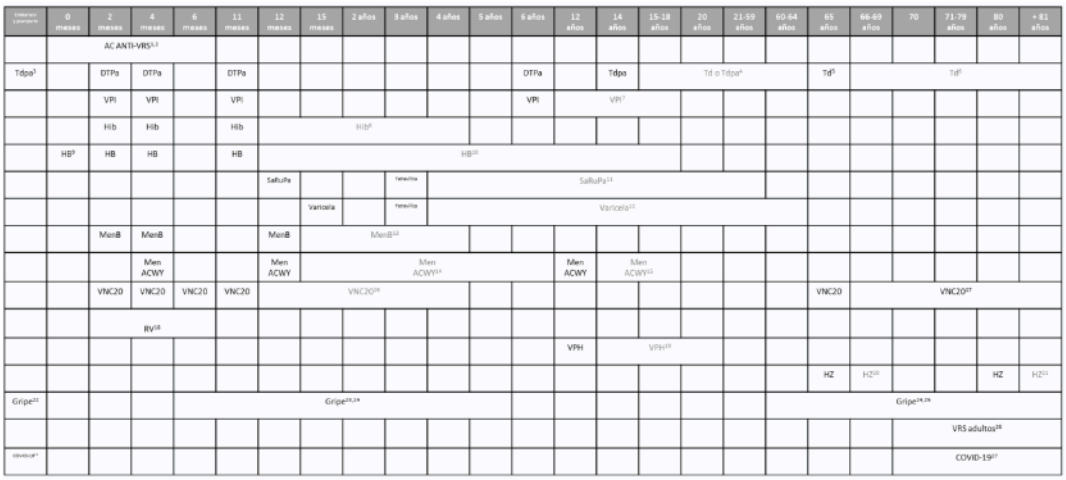
10. Vacunación frente a sarampión. Se recomienda la vacunación con 2 dosis de vacuna triple vírica, con una separación entre dosis de al menos 4 semanas, a las personas nacidas en España a partir de 1978 que no hayan padecido la enfermedad y que no puedan certificar la vacunación con 2 dosis correctamente administradas. En el caso de que el adulto hubiera recibido con anterioridad una única dosis, se administrará una segunda (manteniendo el intervalo anteriormente especificado). Siguiendo las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, las personas nacidas antes de 1978 se considerarán inmunes, así como las de cualquier edad que puedan certificar la recepción de dos dosis separadas por al menos 4 semanas o porten una serología IgG positiva para sarampión extraída por otro motivo. En Canarias, se aplicará este último punto con dos excepciones: profesionales sanitarios y viajeros internacionales. Dada la frecuencia con la que los profesionales sanitarios se ven involucrados en brotes de sarampión en España y la posibilidad creciente de adquirir la infección en múltiples países en el mundo en el contexto de un viaje, en estos dos grupos de personas (incluso en las nacidas antes de 1978), si no existe constancia de haber pasado la enfermedad o haber sido vacunado/a, se procederá a optimizar su estado de inmunización contra esta enfermedad. Por norma general, se recomienda que los/as profesionales sanitarios/as y viajeros/as que no puedan certificar el haber pasado la enfermedad natural o el haber recibido dos dosis de vacuna con intervalo correcto entre dosis, sean propuestos para recibir una pauta de vacunación completa (2 dosis separadas por al menos 4 semanas). Al tratarse de una vacuna atenuada, deben tenerse en cuenta las contraindicaciones reflejadas en la ficha técnica.

Por todo ello, a propuesta de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, y en virtud de las facultades que me han sido conferidas,

D I S P O N G O:

Artículo 1.- El nuevo Calendario de Inmunizaciones para todas las edades de la vida en la Comunidad Autónoma de Canarias comprenderá la aplicación sistemática y también la asociada a la actualización del estado vacunal de personas con inmunización incompleta. Se incluyen también vacunas para determinadas personas con factores de riesgo, cuyas especificaciones se recogen en el artículo siguiente. Aquellos grupos con necesidades específicas de vacunación que no se hallen detalladas en este texto, seguirán la norma nacional (CISNS), siempre que no existan recomendaciones contradictorias en documentos oficiales emitidos por la DGSP con fecha posterior a la misma.

Artículo 2.- El Calendario de Inmunizaciones para todas las edades de la vida en la Comunidad Autónoma de Canarias constará de las siguientes aplicaciones y periodos:



(1): dosis única para menores de 6 meses al inicio de la temporada de circulación del VRS (1 de octubre), lo que equivale a personas nacidas desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre del año en curso. Durante la temporada de circulación del VRS (1 de octubre a 31 de marzo del año siguiente) lo recibirán según vayan naciendo, lo antes posible, antes del alta hospitalaria.
(2): hasta los 12 meses en lactantes con antecedente de prematuridad de menos de 35 semanas de edad gestacional y hasta los 24 meses de edad en población infantil de alto riesgo en la temporada de circulación del virus (del 1 de octubre al 31 de marzo del año siguiente), según recomendaciones de la DGSP actualizadas anualmente, disponibles en la página web oficial del Programa de Inmunizaciones.
(3): una dosis en cada embarazo a partir de la semana 27 de gestación (preferentemente en las semanas 27 o 28).
(4): una dosis a partir de los 15 años hasta los 18 incluidos en personas que no la hayan recibido, e inicien o precisen completar la pauta vacunal frente al tétanos (una de las dosis en forma de Tdpa). A partir de los 19 años, completar con un máximo de 5 dosis en forma de Td.
(5): en las personas que hayan recibido 5 dosis durante su vida, se les administrará una dosis de refuerzo (con una separación mínima de 1 año de la última dosis previa).
(6): una dosis en aquellas personas que no hayan recibido el refuerzo a los 65 años. Las personas nunca vacunadas, pueden iniciar la pauta a esta edad.
(7): en menores de 18 años, las personas incorrectamente vacunadas deben completar la pauta acorde a la edad en la que reciban su primera dosis.
(8): las personas que no hayan recibido esta vacuna y cuenten con menos de 5 años de edad (en ausencia de otros factores de riesgo, en cuyo caso podría extenderse más allá de esa edad la indicación) deben ser vacunadas con el preparado hexavalente aunque reciban dosis extra de otros antígenos. Tres dosis en menores de 12 meses, dos dosis si inician la vacunación de 12 a 14 meses y solo una dosis si comienzan más allá de los 15 meses.
(9): recibirán esta dosis al nacer los/as recién nacidos/as de madre con hepatitis B crónica (AgHBs+), debiéndose administrar la primera dosis en las primeras 24 horas de vida (preferentemente en las primeras 12 horas), junto con la administración de inmunoglobulina anti-HB. En caso de madre con AgHBs desconocido, si no podemos disponer de los resultados en las primeras 24 horas de vida, el/la recién nacido/a también recibirá una dosis de vacuna de hepatitis B. En todos los casos, independientemente de esa dosis recibida, se continuará con el esquema estándar de vacuna hexavalente: 2, 4 y 11 meses.
(10): indicada en personas no vacunadas y que no hayan pasado la enfermedad de forma natural hasta los 18 años incluidos. En adultos, vacunación sujeta a factores de riesgo según recomendaciones publicadas por la DGSP, disponibles en la página web oficial del Programa de Inmunizaciones.
(11): con respecto al sarampión, las personas nacidas después de 1978 que no puedan certificar haber sido vacunadas con anterioridad (dos dosis) o que no hayan pasado la enfermedad de forma natural (informe médico o registro electrónico del diagnóstico) deberán ser vacunadas con una pauta de dos dosis separadas entre sí por al menos 4 semanas. Independientemente del año de nacimiento, las personas que trabajen en el ámbito sanitario y aquellas que emprendan un viaje a una zona considerada de riesgo de adquisición de sarampión deberán recibir la pauta de vacunación si no pueden certificar el haber pasado la enfermedad de forma natural o el haber recibido dos dosis de vacuna (dentro de los requerimientos de la ficha técnica del producto), sin necesidad de hacer pruebas serológicas previamente.
(12): las personas adultas de hasta 65 años que no puedan certificar una pauta completa de vacunación o el haber pasado la enfermedad natural en forma de varicela o herpes zóster (informe médico o registro electrónico del diagnóstico), deberán ser vacunadas con una o dos dosis separadas por al menos 4 semanas (según antecedente vacunal) sin necesidad de hacer pruebas serológicas previamente.
(13): las personas que no hayan recibido esta vacuna y cuenten con menos de 5 años de edad (en ausencia de otros factores de riesgo, en cuyo caso podría extenderse más allá de esa edad la indicación) deben ser vacunadas. El número de dosis dependerá de la edad de inicio, según ficha técnica del producto.
(14): las personas que no hayan recibido esta vacuna y cuenten con menos de 12 años de edad deberán ser vacunadas con una dosis. Si se administra una dosis de MenACWY conjugada después de los 10 años, esta dosis contará como la que debería haber recibido a los 12 años y no será necesario administrarla a esta edad.
(15): las personas que no hayan recibido una dosis de esta vacuna después de los 10 años de edad y cuenten con menos de 19 años de edad (en ausencia de otros factores de riesgo, en cuyo caso podría extenderse más allá de esa edad la indicación) deben ser vacunadas lo antes posible.
(16): las personas que no hayan recibido esta vacuna y cuenten con menos de 5 años de edad (en ausencia de otros factores de riesgo, en cuyo caso podría extenderse más allá de esa edad la indicación) deben ser vacunadas. El número de dosis dependerá de la edad de inicio, según ficha técnica del producto.
(17): en ausencia de otros factores de riesgo, las personas mayores de 65 años que no hayan recibido una dosis de vacuna frente a neumococo en la edad adulta (ya sea conjugada o polisacarídica), recibirán una dosis la vacuna neumocócica conjugada disponible.
(18): la pauta constará de 2 o 3 dosis dependiendo del preparado vacunal empleado. La edad mínima de administración serán las 6 semanas de vida y la separación mínima entre dosis, de 4 semanas. Se seguirá las recomendaciones de la ficha técnica de cada producto.

(19): las personas de ambos sexos de 13 a 20 años cumplidos que no hayan sido vacunadas con anterioridad recibirán una sola dosis de esta vacuna en ausencia de otros factores de riesgo. Los hombres que tengan sexo con hombres (HSH) y las personas en situación de prostitución deberán recibir esta vacuna hasta los 45 años (pauta de una dosis hasta los 25 años y dos dosis a partir de los 26 años). Esta vacuna está indicada también en población de especial riesgo según recomendaciones publicadas por la DGSP, disponibles en la página web oficial del Programa de Inmunizaciones.
(20): personas que hayan cumplido los 65 años desde la incorporación de la vacuna al calendario vacunal canario en 2023. Personas desde los 18 años con factores de riesgo según recomendaciones publicadas por la DGSP, disponibles en la página web oficial del Programa de Inmunizaciones.
(21): personas que hayan cumplido los 80 años desde la incorporación de la vacuna al calendario vacunal canario en 2023.
(22): en cualquier trimestre del embarazo (vacunación estacional).
(23): vacunación estacional con preparado intranasal desde los 2 años de edad. Para las edades de 3, 4 y 5 años, vacunación preferentemente en el entorno escolar.
(24): desde los 6 a los 59 años inclusive con factores de riesgo uso según recomendaciones publicadas por la DGSP disponibles en la página web oficial del Programa de Inmunizaciones. Desde los 6 a los 17 años inclusive, uso preferente de la vacuna intranasal en ausencia de contraindicación.
(25): vacunación estacional para personas desde los 60 años de edad.
(26): vacunación en personas institucionalizadas en centros sociosanitarios mayores de 70 años y, por debajo de esa edad y desde los 18 años, en personas de muy alto riesgo según recomendaciones publicadas por la DGSP, disponibles en la página web oficial del Programa de Inmunizaciones.
(27): vacunación para personas desde los 70 años de edad. Por debajo de esa edad, vacunación sujeta a factores de riesgo según recomendaciones publicadas por la DGSP, disponibles en la página web oficial del Programa de Inmunizaciones. Esta recomendación puede variar según la evolución de la epidemiología de este virus.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única.- Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Orden y en particular la Orden de 24 de mayo de 2024, por la que se aprueba el Calendario Vacunal para todas las edades de la vida en la Comunidad Autónoma de Canarias.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Se faculta al Director General de Salud Pública para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación de la presente Orden.

Segunda.- La presente Orden entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de Canarias.

Las Palmas de Gran Canaria, a 22 de junio de 2026.

LA CONSEJERA
DE SANIDAD,
Esther María Monzón Monzón.