

INSTRUCCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA SOBRE VACUNACIÓN FRENTA A COVID-19

Desde la temporada 2021-2022, la vacunación frente a COVID-19 ha coincidido con la vacunación frente a la gripe. En esta ocasión, se van a establecer recomendaciones de vacunación por separado para ambas vacunas en aquellos grupos de población con mayor riesgo de complicaciones en caso de padecer la infección y en las personas que pueden transmitir el virus a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones.

El objetivo principal de la administración de la nueva vacuna adaptada es potenciar la respuesta inmune frente a las actuales cepas de COVID circulantes, reforzando la protección de las personas más vulnerables para reducir la morbimortalidad, así como disminuir el impacto de estas infecciones sobre la capacidad de la atención sanitaria y sociosanitaria.

A diferencia de otros virus estacionales, el virus SARS-CoV-2 ha demostrado su capacidad para propagarse durante todo el año, independientemente de los cambios estacionales, debido a la aparición de nuevas variantes que dan lugar a cambios en la dinámica de transmisión. Además, la protección adquirida tras la vacunación desciende a lo largo del tiempo a medida que la inmunidad va decayendo. El estado de vacunación y las infecciones previas ocasionan un menor impacto/gravedad en la población.

Siguiendo las recomendaciones elaboradas por la Ponencia de Programa y Registro de vacunas, aprobadas por la Comisión de Salud Pública y teniendo en cuenta la situación epidemiológica actual de COVID-19 en Cantabria y resto de España, se recomienda la vacunación durante la temporada de otoño-invierno (2025-2026) de la siguiente **población por mayor riesgo de complicaciones o cuadros graves en caso de padecer esta infección:**

1. Personas de 70 o más años de edad.
2. Personas con especial vulnerabilidad: inmunosupresión (incluyendo las inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH o por fármacos, así como en los receptores de trasplantes, CAR-T y déficit de complemento).
3. Personas internas en centros de discapacidad, residencias de mayores y residentes en instituciones cerradas.
4. Personas a partir de 12 años de edad pertenecientes a grupos de riesgo o con inmunosupresión grave:
 - diabetes mellitus
 - obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia)
 - enfermedades crónicas cardiovasculares (entre ellas HTA con afectación cardíaca), neurológicas o respiratorias (incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística, asma)
 - enfermedad renal crónica en estadios 3, 4 y 5. Síndrome nefrótico
 - hemoglobinopatías y anemias o hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples
 - asplenia o disfunción esplénica grave
 - cáncer y hemopatías malignas

Firma 1: 22/09/2025 - Luis Javier Viloría Raymundo
JEFE DE SERVICIO DE SALUD PÚBLICA-D.G. DE SALUD PÚBLICA

Firma 2: 22/09/2025 - María Isabel de Frutos Iglesias
DIRECTORA GENERAL-D.G. DE SALUD PÚBLICA

CSV: A0600Asj7cZSgVkBne1IKFjGqWnzJLYdAU3n8j



- enfermedad hepática crónica
 - enfermedades neuromusculares graves
 - trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras
5. Todas las embarazadas en cualquier trimestre de gestación.
 6. Personas entre 6 meses y 11 años de edad:
 - Trasplante de progenitores hematopoyéticos
 - Inmunodeficiencias primarias y adquiridas
 - Receptores de terapias inmunosupresoras, incluyendo cáncer
 - Enfermedades crónicas cardiovasculares graves
 - Enfermedades crónicas respiratorias graves (incluyendo asma grave)
 - Enfermedades neurológicas o neuromusculares graves
 7. Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.
 8. Convivientes o cuidadores de aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo.

Recomendaciones de vacunación

La vacunación frente a COVID-19 se realizará con las nuevas vacunas monovalentes con variante Omicron LP.8 de Pfizer, independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad (incluso ninguna dosis previa, salvo circunstancias particulares).

1. Se administrará **una sola dosis** de vacuna frente a COVID-19. Se respetará un intervalo de, al menos, **3 meses** desde la última dosis administrada o desde la última infección.
2. En población infantil de **6 a 59 meses de edad** se puede requerir la administración de más dosis de vacuna, con las siguientes consideraciones:
 - Si no hay antecedentes de vacunación con pauta completa o infección previa: se administrarán un total de tres dosis, con una pauta de 0-3-8 semanas.
 - Si hay antecedentes de vacunación con pauta completa o infección previa: una sola dosis es suficiente
3. En personas de **6 o más meses de edad** con inmunosupresión extrema se puede requerir la administración de una **dosis adicional** de vacuna frente a COVID-19. Personas con inmunosupresión extrema: en general se refiere a aquellas con trasplante de progenitores hematopoyéticos, trasplante de órgano sólido, fallo renal crónico, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200 cel/μl), algunas inmunodeficiencias primarias y con ciertas terapias inmunosupresoras (ver Anexo 1). Esta dosis adicional se administrará al menos 3 meses después, excepto en casos que estén a punto de recibir o aumentar la intensidad de un tratamiento inmunosupresor y, por lo tanto, se obtendría una mejor respuesta si se vacunaran antes de que comenzara el tratamiento. En estos casos inusuales se podría reducir el intervalo a 3 semanas.

Las nuevas vacunas adaptadas frente a COVID-19 se pueden administrar de manera concomitante con otras vacunas, en lugares anatómicos diferentes, incluidas, entre otras, las vacunas frente a la gripe y el neumococo.

En los casos en que coincidan la vacunación frente a gripe, COVID-19 y virus respiratorio sincitial (VRS), como sucede en las residencias de personas mayores, se priorizará la coadministración de las vacunas frente a gripe y VRS, dejando un intervalo mínimo de 7 días antes de proceder a la vacunación frente a la COVID-19.

Firma 1: **22/09/2025 - Luis Javier Viloría Raymundo**
JEFE DE SERVICIO DE SALUD PÚBLICA-D.G. DE SALUD PÚBLICA
Firma 2: **22/09/2025 - María Isabel de Frutos Iglesias**
DIRECTORA GENERAL-D.G. DE SALUD PÚBLICA

CSV: A0600Asj7cZSgVkBne1IKFjGqWnzJLYdAU3n8j



Inicio de la vacunación

La temporada de vacunación 2025-2026 se iniciará a partir de la última semana de septiembre y durante el mes de octubre.

Se podrá vacunar en cualquier momento del año a las personas a las que se recomienda la vacunación y que no se les haya administrado aún la vacuna adaptada de la temporada. En todos estos casos se deberá tener en cuenta el intervalo con dosis previas o infección (al menos 3 meses).

Vacunas disponibles

[Comirnaty Omicron LP.8.1 3 µg/dosis \(presentación minipediátrica de 6 a 59 meses\)](#)

La vacuna se presenta en viales multidosis de vidrio transparente, de 0,48 ml, con una **tapa de plástico de color amarillo**, sellada con aluminio. Cada vial de vacuna se debe diluir con 1,1 ml de suero salino al 0,9%. Tras la dilución, se podrán obtener al menos 3 dosis de 0,3 ml si se utilizan jeringas y/o agujas que minimizan la retención de volumen.

Se administra por vía intramuscular, como dosis de 0,3 ml, en población infantil entre 6 y 59 meses de edad. Esta dosis se administrará al menos 3 meses desde la última dosis administrada o desde la última infección.

En la población entre 6 y 59 meses sin antecedente de vacunación o infección previa se administrarán un total de tres dosis, con una pauta de 0, 3 y 8 semanas*.

*Si un niño/niña cumpliera los 5 años entre sus dosis de la pauta de vacunación, se completará la pauta con las vacunas recomendadas en población infantil de 5 a 11 años (10 µg /dosis).

NOTA: Comirnaty Omicron LP.8.1 3 µg/dosis, solo debe utilizarse en población infantil de 6 y 59 meses.

Para más información consultar:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/Guias_Tecnicas/docs/Guia_Tecnica_COMIRNATY_LP8.1_3mcg.pdf

[Comirnaty Omicron LP.8.1 10 µg/dosis \(presentación pediátrica de 5 a 11 años\)](#)

La vacuna se presenta en viales multidosis de vidrio transparente con una **tapa de plástico de color azul** sellada con aluminio que contienen 2,25 ml de la vacuna en viales de 6 dosis, siendo cada dosis de 0,3 ml. No precisa dilución antes de su uso.

Se administra por vía intramuscular, como dosis de 0,3 ml y solo debe usarse en población infantil de 5 a 11 años de edad, independientemente del estado de vacunación previo. Esta dosis se administrará al menos 3 meses desde la última dosis administrada o desde la última infección.



NOTA: A los niños y niñas de 12 años o más se les administrará Comirnaty LP.8.1 30 µg /dosis.

Para más información consultar:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/Guias_Tecnicas/docs/Guia_Tecnica_COMIRNATY_LP8.1_10mcg.pdf

[Comirnaty Omicron LP.8 30 µg/dosis \(a partir de los 12 años\)](#)

La vacuna se presenta en viales multidosis de vidrio transparente con una **tapa de plástico de color gris** sellada con aluminio y contienen 2,25 ml de la vacuna en viales de 6 dosis, siendo cada dosis de 0,3 ml. No precisa dilución antes de su uso.

Se administra por vía intramuscular, como dosis de 0,3 ml, en personas de 12 y más años de edad, independientemente del estado de vacunación previo. Esta dosis se administrará al menos 3 meses desde la última dosis administrada o desde la última infección.

Para más información consultar:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/Guias_Tecnicas/docs/Guia_Tecnica_COMIRNATY_LP8.1_30mcg.pdf

Otros enlaces de interés:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/recomendacionesVacunacionCovid19_2025_2006.pdf

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/preguntasYRespuestas_VacunacionCovid19_2025_2026.pdf

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/docs/C OVID-19_Guia_utilizacion_vacunas_personalsanitario_temporada25_26.pdf

Firma 1: 22/09/2025 - Luis Javier Vilorio Raymundo
JEFE DE SERVICIO DE SALUD PÚBLICA-D.G. DE SALUD PÚBLICA

Firma 2: 22/09/2025 - Maria Isabel de Frutos Iglesias
DIRECTORA GENERAL-D.G. DE SALUD PÚBLICA

CSV: A0600Asj7cZSgkvBne1IKFjGqWNzJLYdAU3n8j



Anexo 1. Algunos tratamientos inmunosupresores en los que se recomienda la administración de una dosis adicional de vacuna frente a COVID-19.

Personas que reciban o hayan recibido en los 3 meses anteriores tratamiento para una enfermedad autoinmune como:

- inhibidores de JAK o moduladores inmunitarios biológicos, incluidas terapias dirigidas a células B (también rituximab, pero en este caso el receptor se consideraría inmunosuprimido durante un periodo de 6 meses),
- moduladores de la coestimulación de células T,
- inhibidores monoclonales del factor de necrosis tumoral (TNF),
- receptores solubles de TNF,
- inhibidores del receptor de IL-6,
- inhibidores de la IL-17, inhibidores de la IL 12/23,
- inhibidores de la IL 23.

Los que reciban o hubieran recibido:

- altas dosis de esteroides (equivalentes a >40 mg de prednisona o prednisolona al día o equivalentes a >2 mg/kg/día en población infantil) durante más de una semana por cualquier motivo en el mes previo a la vacunación.
- corticosteroides a dosis altas (equivalentes a ≥ 20 mg de prednisona o prednisolona al día o equivalentes a ≥ 1 mg/kg/día en población infantil) durante más de 10 días en el mes anterior a la vacunación,
- corticosteroides a dosis moderadas a largo plazo (equivalentes a ≥ 10 mg de prednisona o prednisolona al día $\geq 0,5$ mg/kg/día en población infantil durante más de 4 semanas) en los 3 meses anteriores a la vacunación,
- fármacos inmunomoduladores orales no biológicos, como metotrexato >20 mg por semana (oral y subcutáneo), azatioprina >3,0 mg/kg/día; 6-mercaptopurina >1,5 mg/kg/día, micofenolato >1 g/día en los 3 meses anteriores a la vacunación,
- ciertos tratamientos combinados a dosis individuales inferiores a las anteriores, incluidos los que reciben $\geq 7,5$ mg de prednisolona al día en combinación con otros inmunosupresores (distintos de hidroxicloroquina o sulfasalazina) y los que reciben metotrexato (cualquier dosis) con leflunomida, o cualquier dosis en población infantil, en los 3 meses anteriores a la vacunación.

