

Vacunación del adulto

Cada consulta es una oportunidad de vacunar. El esquema del adulto se decide por tres cosas: edad, comorbilidad y estado inmune. Y una regla de oro: las vacunas vivas no se ponen en inmunosupresión ni en el embarazo.

Dr. David Rojas · Médico Internista Certificado ·
@davidrojas_medicinainterna

Basado en: Programa de Vacunación Universal (Secretaría de Salud / IMSS-BIENESTAR, México) y el esquema de inmunización del adulto del ACIP-CDC 2025. Confírmalo con la cartilla y el programa vigentes.

- 01 Cada visita, una oportunidad
- 02 El calendario del adulto
- 03 Influenza
- 04 Neumococo
- 05 Herpes zóster
- 06 Tétanos/tos férina
- 07 Hepatitis y según riesgo
- 08 El inmunocomprometido
- 09 Por comorbilidad de un vistazo
- 10 Errores y oportunidades perdidas
- 11 Vivas vs inactivadas
- 12 En México: PVU y privadas
- 13 Lo que sí funciona
- 14 Para llevar a la guardia

01 Cada visita es una oportunidad

CAJA DE DECISIÓN

Pregunta en **cada consulta**: «¿está al día con sus vacunas?». El esquema del adulto se arma por **edad, comorbilidad** (diabetes, cardiopatía, EPOC, ERC, hepatopatía, asplenia) y **estado inmune**. Dos reglas que evitan errores: aprovecha **cualquier contacto** para vacunar (no «otro día»), y recuerda que las **vacunas vivas** están **contraindicadas** en inmunosupresión significativa y en el embarazo.

02 El calendario del adulto

VACUNA	A QUIÉN / CUÁNDO
INFLUENZA	Anual · TODOS los adultos (sobre todo ≥ 60 , embarazo, comorbilidad)
NEUMOCOCO	≥ 65 años y adultos con comorbilidad/inmunocompromiso (conjugada \pm polisacárida)
HERPES ZÓSTER	Recombinante, 2 dosis · ≥ 50 años (y ≥ 18 inmunocomprometidos)
Td / Tdap	Refuerzo cada 10 años; Tdap una vez y en CADA embarazo
COVID / HEP B / VPH	COVID actualizada · Hep B en riesgo/diabetes · VPH hasta la edad indicada

Calendario del adulto recreado por Sala-7. Orientativo: las edades, dosis y combinaciones varían por guía y programa nacional – confírmalo con la cartilla local.

03 Influenza

- **Anual para todos los adultos** (desde los 6 meses). Insiste en los de **mayor riesgo**: ancianos, **embarazadas** (en cualquier trimestre), comorbilidad crónica, inmunocomprometidos y **personal de salud**.
- Reduce hospitalización y complicaciones; en el anciano hay formulaciones de **dosis alta/adjuvadas**. Vacuna al inicio de la temporada.

04 Neumococo

- Indicada en ≥ 65 años y en adultos más jóvenes con **comorbilidad** (cardiopatía, EPOC, diabetes, ERC, hepatopatía, tabaquismo) o **inmunocompromiso/asplenia**.
- Las **vacunas conjugadas** de mayor valencia simplifican el esquema; en algunos casos se combina con la **polisacárida**. Sigue la secuencia y los intervalos de tu guía local.

05 Herpes zóster

LA RECOMBINANTE, NO LA VIVA

La vacuna **recombinante** (subunidad, **inactivada**), **2 dosis**, desde los **50 años** –y desde los 18-19 en **inmunocomprometidos**–, previene el **herpes zóster** y, sobre todo, la **neuralgia posherpética**. Es **preferible** a la antigua vacuna viva (que está en desuso y se contraindica en inmunosupresión). Por ser inactivada, **sí se puede** usar en el inmunocomprometido.

06 Tétanos y tos ferina

- **Td cada 10 años**, sustituyendo una dosis por **Tdap** (para reforzar contra **tos ferina**). En el manejo de **heridas**, revisa el estado de tétanos (y la inmunoglobulina si procede).
- **En cada embarazo** se aplica **Tdap** (típicamente en el 3.er trimestre) para proteger al recién nacido frente a la tos ferina.

07 Hepatitis y otras según riesgo

- **Hepatitis B:** recomendada de forma amplia en el adulto, incluida la **diabetes** y los grupos de riesgo (sexual, ocupacional, convivientes, ERC en diálisis). **Hepatitis A** en riesgo (hepatopatía, viajeros, hombres que tienen sexo con hombres).
- **VPH** hasta la edad indicada; **meningococo** y **Hib** en **asplenia** y déficit del complemento; vacunas del **viajero** según destino. Revisa también **SRP/varicela** en quien no tenga evidencia de inmunidad (son **vivas**: ojo en inmunosupresión/embarazo).

08 El inmunocomprometido y el embarazo

LA REGLA QUE EVITA UN DAÑO GRAVE

Las **vacunas vivas atenuadas** (zóster vivo, SRP, varicela, fiebre amarilla, BCG, intranasal de influenza) están **contraindicadas** en **inmunosupresión significativa** y en el **embarazo**. Usa las **inactivadas/recombinantes**. **Idealmente vacuna ANTES** de iniciar inmunosupresión, quimioterapia o una **esplenectomía** programada, cuando la respuesta es mejor.

09 Por comorbilidad de un vistazo

Condición	Vacunas a priorizar
Diabetes	Hepatitis B , neumococo, influenza, zóster
Asplenia / déficit de complemento	Neumococo, meningococo, Hib (vacuna antes de esplenectomía)
ERC / diálisis	Hepatitis B (dosis altas), neumococo, influenza
Hepatopatía crónica	Hepatitis A y B , neumococo, influenza
Inmunocompromiso	Inactivadas/recombinantes (zóster recombinante, neumococo); evita vivas
Embarazo	Influenza y Tdap ; nada de vacunas vivas

10 Errores y oportunidades perdidas

- **La oportunidad perdida** más común: no vacunar en una **visita aguda o una hospitalización** «porque no es el momento». Casi siempre **sí lo es**: aprovéchala y documenta.
- **Falsas contraindicaciones:** una **enfermedad leve** (con o sin febrícula), tomar **antibióticos**, la **lactancia** y –para la mayoría de vacunas actuales– la **alergia al huevo no** contraindican. Se pueden **co-administrar** varias vacunas el mismo día.
- Verdaderas contraindicaciones: **anafilaxia** previa a la vacuna o a un componente, y las **vivas** en inmunosupresión/embarazo. Documenta lo aplicado y programa lo pendiente.

11 Vivas vs inactivadas y espaciamiento

- **Vivas atenuadas** (SRP, varicela, zóster vivo, fiebre amarilla, BCG, influenza intranasal): las que **se contraindican** en inmunosupresión y embarazo. **Inactivadas/recombinantes/de subunidad/ARNm** (influenza inyectable, neumococo, hepatitis, Tdap, **zóster recombinante**, COVID, VPH): **seguras** en esos grupos.
- **Espaciamiento:** puedes poner **varias el mismo día**; si dos **vivas inyectables** no se ponen juntas, sepáralas **≥ 4 semanas**. Tras **inmunoglobulina o hemoderivados**, difiere las vacunas vivas (SRP/varicela) según el producto. Programa el **embarazo**: las vivas, idealmente antes (y evitar embarazo ~1 mes después).

12 En México: qué cubre el PVU (y qué es de pago)

El **Programa de Vacunación Universal** es gratuito, pero más acotado que el esquema internacional. Conviene saber qué puedes aplicar hoy sin costo y qué tendrás que recomendar por fuera.

Disponibilidad	Vacunas del adulto
Gratis en el PVU	Td (refuerzo /10 años) y Tdpa en cada embarazo · SR (doble viral) · hepatitis B (riesgo/personal de salud) · influenza anual y COVID-19 en la campaña invernal · neumococo polisacárida (PPSV23) en el adulto mayor y de riesgo
Recomendable, de pago	Zóster recombinante (≥ 50) · neumococo conjugado (PCV20/15) · VPH en el adulto · hepatitis A · VSR en el mayor – no están en el PVU; indícalas si el paciente puede costearlas

EL CONTEXTO 2025-2026

Con el **resurgimiento del sarampión**, verifica y completa la **SR/doble viral** en el adulto sin antecedente o con esquema incompleto. La **campaña invernal** aplica **influenza** y **COVID-19** (cepa actualizada) con foco en ≥ 60 años, embarazo, comorbilidad crónica, personal de salud e inmunocomprometidos.

LO QUE SÍ FUNCIONA – CHECKLIST DE VACUNACIÓN

- ✓ Pregunta **en cada consulta**; aprovecha cualquier contacto.
- ✓ Decide por **edad + comorbilidad + estado inmune**.
- ✓ **Influenza** anual a todos; **neumococo** ≥ 65 /comorbilidad; **zóster recombinante** ≥ 50 .
- ✓ **Td/Tdap** cada 10 años y en cada embarazo; **hep B** amplio (incluye diabetes).
- ✓ **Vivas NO** en inmunosupresión ni embarazo; usa inactivadas/recombinantes.
- ✓ **Vacuna antes** de inmunosuprimir/esplenectomizar.

PARA LLEVAR A LA GUARDIA

- Edad + comorbilidad + inmunidad definen el esquema; revísalo en cada visita.
- **Influenza** anual; **zóster recombinante** (no la viva) desde los 50.
- **Tdap** una vez y en **cada embarazo**; **hep B** incluye a los diabéticos.
- **Vivas contraindicadas** en inmunosupresión y embarazo.
- **Vacuna antes** de iniciar inmunosupresión o de la esplenectomía.