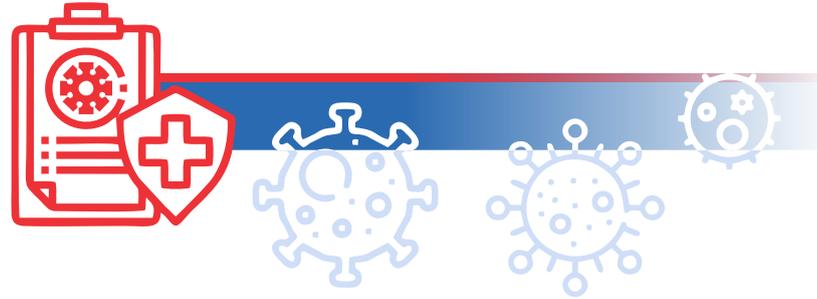


# Recomendaciones



Condición	Vacunas recomendadas	Observaciones adicionales
Mayores de 65 años	Neumococo (conjugada y polisacárida), influenza, COVID-19	
Enfermedad renal crónica	Hepatitis B, influenza, neumococo (conjugada y polisacárida), Tdap (en candidatos a trasplante renal), varicela en menores de 50 años (si no tiene inmunidad previa), zoster en mayores de 50 años, hepatitis A (si no tiene inmunidad previa).	
Asplenia funcional o anatómica	Neumococo (conjugada y polisacárida), meningococo, influenza, COVID-19, hepatitis B, Tdap.	
Paciente con enfermedad inmunomediada en terapia inmunosupresora o terapia biológica	Neumococo (conjugada y polisacárida), influenza, COVID-19, meningococo (en pacientes que reciben eculizumab), zoster en mayores de 50 años (y en menores de 50 años que reciben inhibidores JAK), considerar VPH en menores de 26 años.	El uso de vacunas vivas atenuadas como triple viral, varicela o fiebre amarilla, deberá realizarse antes de la inmunosupresión, pues se contraindican en pacientes que reciben medicamentos inmunosupresores. En pacientes entre 27 y 45 años de edad, la decisión de iniciar vacunación contra VPH deberá individualizarse, dada la evidencia de baja calidad en este escenario.
Enfermedad pulmonar crónica	Neumococo (conjugada y polisacárida), influenza, COVID-19.	
Cardiopatía crónica	Neumococo (conjugada y polisacárida), influenza, COVID-19.	
Personal de salud	Influenza, COVID-19, hepatitis B, hepatitis A (si no tiene inmunidad previa), varicela.	Individualizar la necesidad de triple viral, varicela, y fiebre amarilla, según serologías, antecedentes y lugar de trabajo.
Receptores de trasplante de órgano sólido	Neumococo (conjugada y polisacárida), influenza, COVID-19, hepatitis B, hepatitis A (en trasplante de hígado y en infección por hepatitis C), Tdap.	El uso de vacunas vivas atenuadas como triple viral, varicela, y fiebre amarilla, se realizará antes del trasplante, pues están contraindicada en pacientes recibiendo medicamentos inmunosupresores. Se debe comentar con el grupo de trasplante, la urgencia del trasplante para decidir la aplicación de vacunas vivas atenuadas.