Conselleria de Salut
Agència de Salut Pública

Guia tècnica de vacunació contra la COVID-19

Illes Balears

Campanya 2026-2027

Índex

1. Introducció
2. Situació epidemiològica
3. Població objectiu i indicacions de vacunació
4. Vacunes disponibles i selecció de producte
5. Posologia i intervals temporals
6. Data d'inici de la vacunació
7. Punts d'administració i registre de les vacunes de la COVID-19
8. Coadministració i vies d'administració
9. Contraindicacions i precaucions
10. Bibliografia

Annexos

Annex 1. Fàrmacs que generen immunosupressió greu, duradora o amb evidències de més freqüència d'infeccions respiratòries de qualsevol etiologia

Annex 2. Recomanacions del moment d'administració de la vacuna segons la causa d'immunosupressió

Elaboració	Servei de Prevenció de la Malaltia	13 de setembre de 2026
Revisions	Servei de Salut de les Illes Balears (Serveis Centrals, GAPM, gerències ASMEN, ASEF)	Setembre 2026
	Centres insulars de Salut	Setembre 2026
Aprovació	Agència de Salut Pública	Setembre 2026

V2_06.10.26

C. de Jesús, 38 A
07010 Palma
Tel. 971 17 74 00
salut.caib.es

1. Introducció

L'estratègia de vacunació contra la COVID-19 es basa en les recomanacions acordades en la Ponència de Programa i Registre de Vacunacions i aprovades per totes les comunitats autònomes en el Consell Interterritorial. Les *Recomendaciones de vacunación frente a COVID-19*, per a la temporada 2026-2027 a Espanya, es van aprovar el juny de 2026.

La campanya de vacunació contra la covid per a aquesta temporada té com a objectiu prioritari reforçar la protecció comunitària i individual contra quadres greus, ingressos hospitalaris i defuncions per SARS-CoV-2 en la població vulnerable.

- Principis de vacunació: s'ha d'administrar una sola dosi estacional, independentment del nombre de dosis administrades prèviament o de la història prèvia d'infecció per SARS-CoV-2.
- Objectiu de cobertura: assolir almenys un 75 % de cobertura vacunal en la població de 70 anys o més.

2. Situació epidemiològica

A l'inici de la temporada 2026-2027, la COVID-19 manté una circulació comunitària activa en atenció primària amb una taxa de positivitat propera al 18 %, cosa que mostra un repunt estival superior al registrat en el mateix període de la campanya anterior. Tot i que la incidència de casos detectats a les consultes d'atenció primària afecta amb especial intensitat la població pediàtrica menor de 5 anys i a la gent gran, la severitat clínica greu i l'impacte en les taxes d'hospitalització continuen concentrant-se de manera gairebé exclusiva en el grup de 70 anys i més, i assoleix els valors més elevats en els adults de 80 anys o més.

Vigilància d'Infecció Respiratòria Aguda: grip, COVID-19 i VRS CNE-CNM. ISCIII Setmana 36/2026 (del 31 d'agost al 6 de setembre de 2026)

3. Població objectiu i indicacions de vacunació

Per reduir el risc de complicacions greus i defuncions, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) promou la vacunació periòdica contra la COVID-19. Seguint aquest criteri, la comunitat autònoma de les Illes Balears adequa aquestes directrius integrant les recomanacions de l'OMS i els acords de la Ponència de Vacunes en funció de la situació

epidemiològica regional, les característiques demogràfiques i la disponibilitat de recursos.

En conseqüència, la vacunació es prioritza en els grups objectiu següents:

A. Persones amb risc més elevat de complicacions o de quadre greu

1. Persones de 70 anys o més.

2. Població institucionalitzada resident en centres de gent gran, centres d'atenció a la discapacitat o institucions tancades de llarga estada.

3. Població a partir de 6 mesos amb condicions cròniques d'alt risc:

   — Immunodeficiències degudes a:

   - Errors innats de la immunitat (abans IDP).
   - Trasplantament de progenitors hematopoètics (TPH).
   - Teràpies CAR-T.
   - Trasplantament d'òrgans sòlids (TOS).
   - Infecció per VIH amb < 200 CD4/mm en adults o < 15 % de CD4 respecte al total de limfòcits T en sang perifèrica en < 12 anys.
   - Tractament continuat amb teràpies immunosupressores (annex 1).
   - Càncer d'òrgan sòlid o hemopaties malignes en tractament actiu o recent.
   - Fallada renal amb necessitat de diàlisi o trasplantament.

   — Malalties cròniques greus:

   - Cardiovasculars: cardiopaties congènites, cardiopatia hipertensiva, isquèmica, insuficiència cardíaca.
   - Neurològiques o neuromusculars greus.
   - Respiratòries, incloent-hi asma greu, displàsia broncopulmonar i fibrosi quística.

4. Població a partir de 12 anys amb les condicions de risc següents:

   — Diabetis mellitus.
   — Obesitat mòrbida (IMC ≥ 40 en adults, ≥ 35 en adolescents i ≥ 3 DS en la infància).
   — Malaltia renal crònica (estadis 3, 4 i 5 segons la classificació KDIGO) o síndrome nefròtica.
   — Hemoglobinopaties, anèmies greus i coagulopaties, així com receptors d'hemoderivats i transfusions múltiples.
   — Asplènia o disfunció esplènica greu.

— Malalties hepàtiques cròniques.
— Disfunció cognitiva greu (síndrome de Down, demències i altres).

5. Embarassades: Es recomana la vacunació en qualsevol trimestre de la gestació —amb preferència durant el segon— per protegir la mare contra la malaltia greu i transferir protecció passiva al nounat durant els primers mesos de vida. Aquesta mesura és especialment important si la gestant presenta comorbiditats associades.

B. Com a mesura de protecció individual

— Personal de centres sanitaris i sociosanitaris (atenció primària, hospitalària, residències), públics i privats.

— Convivents o cuidadors de persones amb immunosupressió o amb condicions d'alt risc.

— Persones de 60 a 69 anys que sol·licitin la vacunació.

4. Vacunes disponibles i selecció de producte

El virus SARS-CoV-2 continua canviant, i actualment en circulen diverses subvariants alhora (com XFG, NB.1.8.1 i KP.3.1.1), totes derivades de JN.1, sense que una sola predomini per complet.

A causa d'aquestes mutacions, les autoritats sanitàries internacionals (OMS, EMA i FDA) han adaptat la vacuna a la campanya 2026-2027. La nova fórmula inclou components orientats a subvariants recents, com LP.8.1 o XFG, i XFG és l'opció preferida, per garantir una protecció més eficaç en les persones amb un risc més elevat de patir malaltia greu.

Vaccí / plataforma	*Nom comercial i presentació*	*Indicació i perfil d'ús*
ARNm Pfizer/BioNTech	Comirnaty XFG 30 µg	Adults i adolescents (≥ 12 anys). Elecció principal en embarassades i població objectiu general.
ARNm pediàtrica Pfizer/BioNTech	Comirnaty XFG Pediàtrica 10 µg	Menors de 6 mesos a 11 anys amb condicions de risc.
Proteïna recombinant HIPRA	Bimervax XFG.1.1 40 µg	Persones ≥ 12 anys. Indicada com a alternativa de record, o per a qui té contraindicació o rebuig a vacunes d'ARNm.

Criteris d'ús per a Bimervax (proteïna adjuvada):

— Autoritzada en majors de 12 anys prèviament immunitzats o per a primovacunació.
— Ús preferent en persones institucionalitzades i persones immobilitzades que requereixen vacunació domiciliària.
— Persones que tenen contraindicada la vacuna d'ARNm.
— Contraindicada o no recomanada: en dones embarassades (excepte avaluació de risc/benefici individual) i en menors de 12 anys (en aquests grups solament s'han de fer servir vaccins d'ARNm).

5. Posologia i intervals temporals

S'indica l'administració de la vacuna contra la covid a la població objectiu, amb independència de l'historial vacunal previ —inclosa l'absència total de dosis— i del nombre o la gravetat dels episodis d'infecció registrats.

Com a criteri general, s'ha d'establir un interval mínim de 3 mesos entre la nova aplicació i la darrera dosi o infecció documentada.

A. Pauta general

— Dosi estacional: 1 sola dosi en la campanya de tardor.

B. Pautes especials

1. Població de 6 mesos a 59 mesos
    — Amb condicions de risc, sense antecedents de vacunació ni infecció prèvia:
        ▪ La pauta de primovacunació és de 2 dosis de 10 µg, separades 8 setmanes entre si.
    — Amb antecedents de vacunació completa o infecció prèvia documentada:
        ▪ 1 dosi (mínim 3 mesos després de la darrera dosi o des de la infecció).
2. Totes les persones després de TPH o teràpia CAR-T:
        ▪ 3 dosis (la 2a dosi al cap de 3 setmanes de la 1a, i la 3a dosi al cap de 8 setmanes de la 2a), independentment del nombre de dosis prèvies.
3. Immunosupressió greu en persones de 6 mesos d'edat o més —TOS, fallada renal (amb necessitat de diàlisi o trasplantament), infecció per VIH amb baix recompte de CD4 (< 200 cèl./µl en adults o < 15 % en < 12 anys), alguns errors innats de la immunitat i tractaments amb certes teràpies immunosupressores (vegeu l'annex 1).

- 1 dosi addicional almenys 3 mesos després de la dosi de la campanya actual.
- En casos excepcionals en què es prevegi un inici immediat de tractament immunosupressor intensiu, l'interval des de la dosi anterior es pot reduir a 3 setmanes.

6. Data d'inici de la vacunació

La campanya s'inicia a partir del 5 d'octubre per a persones institucionalitzades i en atenció domiciliària.

Les agendes per a la vacunació contra la COVID-19 estaran disponibles a partir del 19 d'octubre per a tota la població objectiu.

7. Punts d'administració i registre de les vacunes

Les vacunes contra la COVID-19 les subministra el Ministeri de Sanitat en el marc dels acords de compra centralitzada i col·lectiva signats entre la Comissió Europea i els estats membres, i s'administra exclusivament en centres sanitaris públics. Per això, les persones que pertanyen als grups amb recomanació de vacunació han de sol·licitar cita en el seu centre de salut d'atenció primària de l'IB-Salut, on se'ls aplicarà la dosi corresponent.

Instrucció de la directora general de Salut Pública sobre l'accés universal i gratuït a les vacunes incloses en el calendari oficial de vacunació al llarg de tota la vida en les Illes Balears

El registre individualitzat i en temps real de cada dosi administrada és obligatori i indispensable per garantir la continuïtat assistencial, la traçabilitat dels lots i el seguiment de les cobertures.

— Dades mínimes obligatòries:
  – data d'administració
  – tipus de vacuna
  – nom i marca comercial, número de lot
  – professional o centre vacunador
— Aplicacions de registre: eSIAP

8. Coadministració i vies d'administració

— Coadministració simultània: la vacuna contra la covid es pot administrar el mateix dia que la vacuna antigripal o altres vacunes (pneumococ, herpes zòster, dTpa).

— Llocs d'injecció: si es coadministren dues vacunes o més en la mateixa sessió, s'han d'injectar en llocs anatòmics diferents (p. ex., un braç diferent per a cada vacuna o separats per almenys 2,5 cm, si s'usa la mateixa extremitat).

— No requereix esperar intervals: si no s'administren el mateix dia, no cal guardar un interval mínim entre la vacuna de COVID-19 i qualsevol altra vacuna del calendari.

— Via d'administració: intramuscular (IM) exclusiva en el múscul deltoide (en adults i infants grans) o al terç mitjà de la cuixa (en lactants).

9. Contraindicacions i precaucions

Contraindicacions absolutes

— Historial d'anafilaxi o reacció al·lèrgica greu a dosis anteriors de la vacuna contra la COVID-19 o a qualsevol dels components o excipients (com el polietilenglicol/PEG o polisorbat 80).

Precaucions generals

— Malaltia febril aguda greu: posposau l'administració de la vacuna fins que el pacient es recuperi del quadre agut.

— Miocarditis o pericarditis prèvia: si hi ha hagut una miocarditis o una pericarditis atribuïble a una dosi anterior d'ARNm, s'ha d'efectuar una avaluació clínica prèvia o valorar l'ús d'alternatives basades en proteïna recombinant (Bimervax).

— Trastorns de la coagulació o tractament anticoagulant: s'ha de fer servir una agulla fina (≤ 23 G) i aplicar pressió ferma en el punt d'injecció durant almenys dos minuts sense fregar.

10. Bibliografia

1. Recomendaciones de vacunación frente a COVID-19, 2026-2027, Espanya. Aprovat per la Comissió de Salut Pública l'11 de juny de 2026. Elaborat per la Ponència de Programa i Registre de Vacunacions, maig 2026

2. Recomanació de l'EMA d'actualitzar la composició antigènica de les vacunes autoritzades contra la COVID-19 per al període 2026-2027

3. Preguntes i respostes sobre vacunació enfront de COVID-19 (2026-2027)

4. Fitxa tècnica de Comirnaty

5. Fitxa tècnica de Bimervax

Annex 1

Fàrmacs que generen immunosupressió greu, duradora o amb evidències de més freqüència d'infeccions respiratòries de qualsevol etiologia

1. Recepció simultània de més d'un immunosupressor

2. Anti-CD20, anti-TNF α o anti-IL6 en monoteràpia

3. Immunosupressors clàssics:

    3.1. Inhibidors de la calcineurina: ciclosporina, voclosporín, tacrolimús

    3.2. Antiproliferatius: micofenolat de mofetil

    3.3. Antimetabòlits: metotrexat (>0,4 mg/kg/setmana), leflunomida, teriflunomida

    3.4. Agents alquilants: ciclofosfamida

    3.5. Corticoesteroides: prednisona o dosis equivalents

Edat i pes	*Dosi i durada*
Infants < 10 kg	< 2 mg/kg/dies ≥ 14 dies ≥ 2 mg/kg/dia < 14 dies ≥ 2 mg/kg/dia ≥ 14 dies
Infants < 16 anys i pes > 10 kg	< 20 mg/dia ≥ 14 dies ≥ 20 mg/dia < 14 dies ≥ 20 mg/dia ≥ 14 dies
≥ 16 anys i adults	≥ 20 mg/dia ≥ 14 dies

Annex 2
Recomanacions del moment d'administració de la vacuna segons la causa d'immunosupressió

Trasplantament d'òrgan sòlid*	Idealment, almenys 2 setmanes abans del trasplantament. Si no és possible, almenys 3 mesos després del trasplantament; es pot disminuir aquest interval a 1 mes si hi ha transmissió alta.
TPH / teràpia CAR-T*	En general, a partir dels 6 mesos de la teràpia. En període epidèmic, es pot avançar a 3 mesos. Vacunau mentre duri el tractament immunosupressor o fins als 24 mesos des del trasplantament o teràpia (valoració individualitzada segons la reconstitució immune).
Neoplàsia d'òrgan sòlid o hematològica en tractament amb quimioteràpia*	Idealment, almenys 2 setmanes abans de l'inici del cicle (cal evitar durant neutropènia febril o malaltia greu). Si no és possible, és acceptable vacunar durant el tractament o després.
Tractament immunosupressor*	Idealment, almenys 2 setmanes abans de l'inici del tractament. En cas que no sigui possible, almenys 3 mesos després de la darrera infusió (en tractaments que provoquin depleció de cèl·lules B, considerau almenys 6 mesos). Vacunau fins a 6 mesos després de la fi del tractament.
Errors innats de la immunitat	A criteri clínic (administració d'immunoglobulines, recompte de limfòcits...).
VIH	Més bona resposta després de ≥ 3 mesos de tractament antiretroviral, CD4 ≥ 15 %, càrrega viral < 1.000 còpies/ml (valoració per part de l'especialista del risc/benefici de posposar la vacunació).

** En el cas que les vacunes no puguin administrar-se dins el període recomanat a causa de la urgència o a la naturalesa crònica del tractament, cal aconsellar encaridament l'administració de la vacuna, encara que les taxes de seroconversió poden ser menors.*

1. Características generales

NOMBRE	COLOR TAPÓN	EDAD INDICADA	DOSIS	VOLUMEN	LISTA PARA USAR	DILUYENTE (ml) POR VIAL	DOSIS POR VIAL	VIALES POR PACK	PACKS POR CAJA	DOSIS POR CAJA
Vacuna Adultos 30 mcg		12 años o más	30mcg	0,3ml	SÍ	NO	6	10	48	2.880
Vacuna pediátrica 10mcg		6 meses a <12 años	10mcg	0,3ml	SÍ	NO	6	10	48	2.880

*Diluent: sterile 0.9% Sodium Chloride Injection, USP. Do not use bacteriostatic 0.9%, Sodium Chloride Injection or any other diluent.

Presentació de la vacuna Bimervax XFG.1.1

Xeringues precarregades, en envasos de deu xeringues.

