



Guía técnica de vacunación contra la gripe
Illes Balears
Campaña 2026-2027

Índice

- 1. Introducción
- 2. Situación epidemiológica en las Illes Balears
- 3. Composición de las vacunas contra la gripe, temporada 2026
- 4. Objetivos
- 5. Población a vacunar y grupos de riesgo
- 6. Inicio de la campaña y priorización de grupos
- 7. Vacunas contra la gripe distribuidas en las Illes Balears
- 8. Indicaciones de utilización y vías de administración
- 9. Precauciones y contraindicaciones
- 10. Recomendaciones generales y pautas de administración
- 11. Registro de las vacunas administradas
- 12. Medidas de seguridad en el acto vacunal
- 13. Notificación de sospechas de reacciones adversas
- 14. Indicadores de evaluación
- 15. Bibliografía

Anexos

- Anexo 1: Perfil clínico y administración
- Anexo 2: Composición, adyuvantes y seguridad (trazas)

Elaboración	Servicio de Prevención de la Enfermedad	17 agosto 2026
Revisiones	Servicio de Salud de las Illes Balears (GAPM, gerencias ASMEN, ASEF)	Agosto 2026
	Centros insulares de sanidad	
Aprobación	Agencia de Salud Pública de las Illes Balears	Septiembre 2026

V1. 28.09.2026



1. Introducción

Cada año se establecen las recomendaciones de vacunación contra la gripe con el objetivo fundamental de proteger a las personas con mayor riesgo de presentar complicaciones graves, reducir la morbilidad asociada y minorar el impacto del virus sobre la capacidad asistencial del sistema sanitario.

La campaña de vacunación se desarrolla principalmente durante los meses de otoño con el objetivo principal de evitar el máximo número posible de infecciones y potenciales complicaciones habituales en invierno. La concentración de esfuerzos durante los meses de octubre y noviembre resulta crucial para asegurar una inmunización adecuada antes del pico epidémico estacional. No obstante, la vacunación permanecerá disponible para la población no vacunada hasta la finalización de la temporada epidémica (normalmente a finales de marzo de 2027).

Esta instrucción técnica recoge las pautas operativas y criterios de vacunación frente a la gripe para la comunidad autónoma de las Illes Balears durante la campaña 2026-2027, integrando las recomendaciones acordadas por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

2. Situación epidemiológica en las Illes Balears

Para consultar la evolución epidemiológica de los virus respiratorios y el seguimiento de la infección gripal, se puede acceder a la web del Sistema de Vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas de las Illes Balears (SIVIRA IB):

https://www.caib.es/sites/epidemiologia/es/informes_de_vigilancia_iras-irag/

Este sistema realiza un seguimiento semanal de la actividad del virus de la gripe y otros virus respiratorios en la red asistencial de la comunidad.

3. Composición de las vacunas contra la gripe, temporada 2026-2027

De acuerdo con la recomendación formal emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el hemisferio norte, la composición de las vacunas trivalentes incorporará cambios en todas las cepas respecto a la campaña anterior:

- Vacunas producidas en huevo (inactivadas o vivas atenuadas):
 - Cepa análoga a A/Missouri/11/2025 (H1N1) pdm09.
 - Cepa análoga a A/Darwin/1454/2025 (H3N2).
 - Cepa análoga a B/Tokyo/EIS13-175/2025 (linaje B/Victoria).
- Vacunas producidas en cultivo celular:
 - Cepa análoga a A/Missouri/11/2025 (H1N1) pdm09.
 - Cepa análoga a A/Darwin/1415/2025 (H3N2).
 - Cepa análoga a B/Pennsylvania/14/2025 (linaje B/Victoria).



4. Objetivos

En consonancia con las metas fijadas por la OMS y la Comisión Europea, la Comisión de Salud Pública establece los siguientes objetivos de cobertura para la campaña 2026-2027:

<i>Población diana</i>	<i>Cobertura esperada</i>
Población de 60 o más años	Alcanzar o superar el 75 % de cobertura
Mujeres embarazadas	Alcanzar o superar el 75 % de cobertura
Población infantil (desde 6 meses hasta cumplir 11 años):	Alcanzar o superar el 60 % de cobertura
Personal sanitario y sociosanitario	Alcanzar o superar el 60 % de cobertura
Personas con condiciones de riesgo	Aumentar significativamente las coberturas de vacunación

5. Población diana a vacunar y grupos de riesgo

A. Por mayor riesgo de complicaciones o mortalidad

- Personas de 60 o más años.
- Población infantil: niños de 6 meses a 10 años (hasta cumplir los 11 años) (novedad en la campaña de las Illes Balears).
- Personas de 11 a 59 años con las siguientes condiciones de riesgo:
 - Institucionalizados en residencias de mayores, centros de atención a la discapacidad o instituciones cerradas.
 - Diabetes mellitus y síndrome de Cushing.
 - Obesidad mórbida ($IMC \geq 40$ en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 desviaciones estándar en la infancia).
 - Enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias (incluidas asma, displasia broncopulmonar y fibrosis quística).
 - Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
 - Hemoglobinopatías, anemias, hemofilia u otros trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados o transfusiones múltiples.
 - Asplenia o disfunción esplénica grave.
 - Enfermedad hepática crónica (incluido el alcoholismo crónico).
 - Enfermedades neuromusculares graves.



- Inmunosupresión (primaria, secundaria a infección por VIH, fármacos, receptores de trasplantes TOS/HSCT, terapia CAR-T o déficits del complemento).
- Cáncer y hemopatías malignas.
- Enfermedad inflamatoria crónica.
- Trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.
- Enfermedad celíaca.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo, implante coclear o en espera del mismo.
- Personas fumadoras.
- Embarazadas y puérperas:
 - Embarazadas en cualquier trimestre de la gestación.
 - Puérperas (hasta los 6 meses tras el parto) que no se hubieran vacunado durante la gestación.
- Menores de 11 a 18 años en tratamiento continuado o prolongado con ácido acetilsalicílico (por riesgo de síndrome de Reye).

B. Personal de servicios esenciales y transmisores a personas de riesgo

- Personal de centros sanitarios y sociosanitarios (públicos y privados, personal sanitario, no sanitario y estudiantes en prácticas).
- Cuidadores y convivientes: personas que prestan cuidados domiciliarios o conviven con mayores, personas de alto riesgo o lactantes menores de 6 meses.
- Servicios públicos esenciales: fuerzas y cuerpos de seguridad, bomberos y Protección Civil.
- Personal docente: Especialmente de escuelas infantiles y centros de educación infantil (incluido el segundo ciclo).

C. Grupos por exposición laboral

Trabajadores con exposición directa a aves, cerdos, visones o fauna silvestre (ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, agentes medioambientales, cazadores, ornitólogos, personal de zoológicos, etc.) con el fin de reducir el riesgo de coinfección y recombinación viral entre virus humanos y animales.

6. Inicio de la campaña y priorización de grupos

La campaña se inicia la primera semana de octubre (5 de octubre), priorizando los colectivos institucionalizados y más vulnerables:

1. Residentes en centros de personas mayores y de atención a la discapacidad.



2. Personas en atención domiciliaria.
3. Vacunación escolar (alumnado del segundo ciclo de Educación Infantil).

A partir del 19 de octubre, la cita estará abierta para toda la población, organizando la atención de manera prioritaria según los siguientes grupos. Asimismo, se debe aprovechar cualquier contacto de los usuarios con el sistema sanitario como una oportunidad para proceder a su vacunación:

1. Mujeres embarazadas.
2. Población infantil: de 6 meses a 10 años (preferentemente entre 6 y 59 meses).
3. Población a partir de 60 años.
4. Personal sanitario y sociosanitario.
5. Personas de 11 a 59 años con condiciones de riesgo.
6. Convivientes de personas de alto riesgo y cuidadores.
7. Personal docente y servicios esenciales.

7. Vacunas contra la gripe distribuidas en las Illes Balears

En las Illes Balears se dispone de la siguiente tipología de vacunas según la población destinataria asignada:

<i>Tipo de vacuna</i>	<i>Nombre comercial / laboratorio</i>	<i>Población diana asignada</i>
Alta carga antigénica (inactivada trivalente)	Efluelda Sanofi Aventis	Personas institucionalizadas de 60 años o más
Adyuvada/reforzada (inactivada trivalente con mf59)	Fluad Seqirus	Personas a partir de 65 años no institucionalizadas.
Inactivada acelular	Flucelvax Seqirus	Población infantil de 6 a 23 meses
Viva atenuada intranasal (trivalente nasal)	Fluenz Astra Zeneca	Población infantil de 24 meses a 10 años (uso preferente en este grupo y escolar).
Inactivada estándar (virus fraccionados / superficie)	Vaxigrip Sanofi Aventis	Población general de 11 a 64 años con indicación; embarazadas; personal esencial

8. Indicaciones de utilización y vías de administración

1. Vacunas parenterales inactivadas (Efluelda, Fluad, Flucelvax, Vaxigrip)



- Vía de administración: intramuscular profunda (o subcutánea, según ficha técnica, si existen alteraciones hemorrágicas).
- Lugar de inyección:
 - Músculo vasto externo del muslo en lactantes y niños pequeños (<18-23 meses).
 - Músculo deltoides en niños mayores y adultos.
- Dosis: 0,5 mL para todos los grupos de edad.
- Manipulación: Templar a temperatura ambiente antes de la administración y agitar suavemente. Descartar si presenta partículas en suspensión, alteraciones de color o si ha sufrido congelación.

2. Vacuna atenuada intranasal (Fluenz)

- Vía de administración: vía nasal exclusivamente (no inyectar).
- Procedimiento: administrar 0,1 mL en cada fosa nasal con el menor en posición erguida.
- Rango de edad: de 24 meses a 10 años.

9. Precauciones y contraindicaciones

Contraindicaciones generales (vacunas inactivadas e intranasal)

- Niños menores de 6 meses de edad.
- Antecedente de reacción alérgica grave (anafilaxia) a una dosis previa de la vacuna de la gripe o a alguno de sus componentes.
- Enfermedad febril aguda moderada o grave: debe posponerse la administración hasta la resolución del cuadro febril (los cuadros leves o afebriles no justifican la demora).
- Aclaración sobre alergia al huevo: no es una contraindicación. Las personas con antecedentes de alergia al huevo (incluida la anafilaxia) pueden recibir vacunas inactivadas o atenuadas. En caso de reacciones anafilácticas previas graves al huevo, se vacunará en el centro sanitario con personal experimentado y se observará a la persona durante 30 minutos.
- Ninguna vacuna parenteral debe administrarse por vía intravascular.

Contraindicaciones específicas de la vacuna atenuada intranasal (Fluenz)

- Inmunosupresión grave (por patología subyacente o tratamientos inmunosupresores).



- Embarazo y período de lactancia.
- Menores en tratamiento continuado con salicilatos (por la asociación con el síndrome de Reye).
- Asma grave o presencia de sibilancias activas en los últimos 14 días.
- Contactos estrechos o convivientes de personas con inmunosupresión severa que requieran ambiente aislado. *Tratamientos antivirales frente a la gripe:* no administrar si se ha recibido oseltamivir/zanamivir en las 48 horas previas, peramivir en los 5 días anteriores o baloxavir en los 17 días previos.

En cualquiera de estas situaciones contraindicadas para Fluenz, se administrará la vacuna inactivada parenteral.

Precauciones

- Trastornos de la coagulación / anticoagulación: Se pueden vacunar por vía intramuscular empleando aguja fina (23-25G) y manteniendo una presión firme en el lugar de inyección (sin frotar) durante al menos 2 minutos. En pacientes anticoagulados que se encuentren en rango terapéutico de coagulación, no será necesario realizar un nuevo control para proceder a la vacunación.
- Síndrome de Guillain-Barré: Si apareció dentro de las 6 semanas posteriores a una dosis previa de vacuna antigripal, se deben evaluar cuidadosamente los riesgos y beneficios antes de administrar una nueva dosis.

10. Recomendaciones generales y pautas de administración

- Pauta general: una sola dosis por temporada.
- Excepción de doble dosis
 - Prematuros nacidos con menos de 32 semanas de gestación, cuando tengan entre 6 y 24 meses de edad. Se vacunarán con Flucelvax.
 - Niños desde los 6 meses hasta los 8 años (menores de 9 años) con condiciones de riesgo que reciben la vacuna frente a la gripe por primera vez:
 - De 6 a 23 meses: vacuna Flucelvax.
 - De 2 a 8 años: opción preferente vacunación con Fluenz o con Vaxigrip si presenta alguna de las contraindicaciones específicas (apartado 9).
 - 2 dosis separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas.
- Coadministración: la vacuna frente a la gripe se puede poner de forma simultánea con cualquier otra vacuna del calendario oficial (incluidas



neumococo, tétanos, tosferina, herpes zóster, VRS o COVID-19) administrándolas en lugares anatómicos distintos.

- Vacunación oportunista y accesibilidad: resulta fundamental aprovechar todo contacto de las personas usuarias con el sistema sanitario (consultas, ingresos hospitalarios o atención domiciliaria) para revisar su vacunación e inmunizarlas, así como a sus acompañantes o personas convivientes si cumplen los criterios.
- Pautas de vacunación en personas con inmunosupresión:

<i>Patología / condición</i>	<i>Pauta recomendada</i>	<i>Momento óptimo de administración</i>
Trasplante de órgano sólido (TOS)	1 dosis (si es la 1. ^a vez tras el trasplante, administrar 2. ^a dosis a las 4 semanas)	Preferente: ≥ 2 semanas antes del trasplante. Postrasplante: a partir del tercer mes (adelantar al primer mes si hay alta circulación).
TPH / terapia CAR-T	1 dosis (si es la 1. ^a vez tras la terapia, administrar 2. ^a dosis a las 4 semanas).	En general, a partir de los 6 meses de la terapia (adelantar a 3 meses en período epidémico).
Neoplasias en quimioterapia	1 dosis	Idealmente, ≥ 2 semanas antes de iniciar el ciclo. Evitar durante neutropenia febril o clínica grave.
Tratamiento inmunosupresor	1 dosis	Idealmente, ≥ 2 semanas antes del tratamiento o ≥ 3 meses tras última dosis (6 meses en anti-CD20).
Infección por VIH	1 dosis	Mayor eficacia tras ≥ 3 meses en TAR, CD4 ≥ 15 % y carga viral 1000 copias/mL.

11. Registro de las vacunas administradas

El registro individualizado y en tiempo real de cada dosis administrada es obligatorio e indispensable para garantizar la continuidad asistencial, la trazabilidad de los lotes y el seguimiento de las coberturas.

- Datos mínimos obligatorios:
 - fecha de administración



- tipo de vacuna
 - nombre y casa comercial, número de lote,
 - profesional o centro vacunador
- Aplicativos de registro en las Illes Balears:

eSIAP	Centros sanitarios del Servicio Balear de Salud (IB-Salut): — centros de salud y unidades básicas — servicios clínicos hospitalarios y gabinetes de atención especializada — Servicio de Prevención de Riesgos Laborales — vacunación en residencias — vacunación escolar
Módulo VACUNA de GesVac	Puntos de vacunación gestionados por entidades privadas: — clínicas y centros sanitarios privados — mutualidades — SPRL privados — centros penitenciarios Información de acceso y registro *

*https://www.caib.es/sites/vacunacions/es/registro_de_vacunacions/

12. Medidas de seguridad en el acto vacunal

- Sistemas de bioseguridad: utilizar exclusivamente las jeringas o agujas provistas de dispositivos de protección antipinchazo.
- Posicionamiento corporal: durante la inyección o la pulverización intranasal, el profesional sanitario debe colocarse al lado o detrás de la persona a vacunar para minimizar la exposición en caso de tos, estornudos o movimientos imprevistos.

13. Notificación de sospechas de reacciones adversas (farmacovigilancia)

Cualquier acontecimiento adverso leve o grave identificado tras la administración de la vacuna debe notificarse de forma inmediata al Centro Autonómico de Farmacovigilancia mediante el sistema de tarjeta amarilla:

- Enlace web directo:
 - <https://intranet.caib.es/sifarma/nraalcs/index.jsp?idCache=0>
- Centros del IB-Salut:
 - A través del acceso directo habilitado dentro del aplicativo eSIAP.



14. Indicadores de evaluación

La cobertura vacunal (CV %) se evalúa como el porcentaje de personas inmunizadas correctamente sobre la cohorte o población diana total asignada:

$$CV \% = \frac{\text{Población vacunada según criterio \ (edad/condición\)}}{\text{Población diana total asignada a la indicación}} \times 100$$

Variables de estratificación

- Población infantil: 6–11 meses, 12–23 meses, 24–59 meses, 5–10 años y vacunación en el ámbito escolar.
- Población adulta y de riesgo: 11–59 años con condiciones de riesgo, embarazadas, personal de servicios de salud, institucionalizados (menores y mayores de 60 años) y franjas de edad en no institucionalizados (11–59, 60–64, 65–69, 70–74, 75–79 y ≥ 80 años).
- Ámbito territorial: desglose por islas, gerencias territoriales y zonas básicas de salud.

15. Bibliografía

1. [*Recomendaciones de vacunación frente a la gripe. Temporada 2026-2027 en España. Ministerio de Sanidad.*](#)
2. Fichas técnicas oficiales. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).
[*Efluelda*](#)
[*Fluad*](#)
[*Flucelvax*](#)
[*Fluenz.*](#)
[*Vaxigrip*](#)
3. [*Preguntas y respuestas sobre vacunación frente a la gripe en España. Temporada 2026-2027. Ministerio de Sanidad, mayo 2026.*](#)



Anexo 1: Perfil clínico y administración

<i>Vacuna</i>	<i>Población diana</i>	<i>Volumen y dosis</i>	<i>Vía y lugar</i>	<i>Consideraciones específicas</i>	<i>Contraindicaciones y precauciones</i>
Efluelda	Adultos ≥ 60 años	0,5 mL (60 µg HA/cepa)	IM (o SC) músculo deltoides	Alta dosis: 4 veces más carga antigénica para vencer la inmunosenescencia.	CI: hipersensibilidad a componentes o trazas. Precaución: enfermedad febril aguda.
Fluad	Adultos ≥ 50 años (pref. ≥ 65)	0,5 mL (15 µg HA/cepa)	IM exclusivamente músculo deltoides	Adyuvada: contiene MF59 para ampliar y potenciar la respuesta inmune.	CI: hipersensibilidad a componentes o trazas. Precaución: trastornos de la coagulación.
Flucelvax	Adultos y niños ≥ 6 meses	0,5 mL (15 µg HA/cepa)	IM únicamente deltoides / muslo	Cultivo celular: 100 % libre de huevo. Evita la adaptación fenotípica en el huevo.	CI: hipersensibilidad grave. Precaución: no administrar por vía intravascular.
Fluenz	Niños y adolescentes 24 meses a 17 años	0,2 mL (0,1 mL / orificio)	Intranasal (Pulverización)	Virus vivos atenuados: induce inmunidad mucosa (IgA). Sin inyección.	CI: inmunodeficiencia severa, salicilatos. Precaución: asma grave o sibilancias activas.
Vaxigrip	A partir de 6 meses (y embarazadas)	0,5 mL (15 µg HA/cepa)	IM (o SC) deltoides / muslo	Dosis estándar: vacuna inactivada universal. Apta e indicada en gestación.	CI: hipersensibilidad a componentes/trazas. Precaución: enfermedad febril agudizada.



Anexo 2: Composición, adyuvantes y seguridad (trazas)

<i>Vacuna</i>	<i>Composición</i>	<i>Adyuvante</i>	<i>Trazas de producción</i>	<i>Excipientes destacados</i>
Efluelda	Inactivada, virus fraccionados (<i>split</i>). Trivalente.	No	Huevo (ovoalbúmina), formaldehído, octoxinol-9.	Solución tampón fosfato, cloruro de sodio, agua para inyectables.
Fluad	Inactivada, antígenos de superficie. Trivalente.	Sí (MF59C.1: 9,75 mg escualeno)	Huevo, formaldehído, kanamicina, neomicina, cetiltrimetilamonio.	Citrato de sodio, ácido cítrico, polisorbato 80, trioleato de sorbitán, sales.
Flucelvax	Inactivada, de superficie (cultivo en células MDCK). Trivalente.	No	Sin huevo. Trazas de β -propiolactona, cetiltrimetilamonio, polisorbato 80.	Cloruro de sodio, cloruro de potasio, fosfato magnésico, fosfato disódico.
Fluenz	Virus vivos atenuados (adaptados al frío). Trivalente.	No	Huevo (ovoalbúmina), gentamicina.	Sucrosa, glutamato monopotásico, hidrolizado de gelatina (porcina), L-histidina.
Vaxigrip	Inactivada, virus fraccionados (<i>split</i>). Trivalente.	No	Huevo (ovoalbúmina), formaldehído, octoxinol-9, neomicina.	Solución tampón de sales (cloruro de sodio, potasio, fosfatos), agua para inyectables.

Abreviaturas

CI: contraindicación | IM: intramuscular | SC: subcutánea | HA: hemaglutinina | MDCK: Madin-Darby Canine Kidney (células de mamífero).