



CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

CORRECCIÓN de errores de la Resolución de 19 de diciembre de 2022, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se actualiza el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se incluyen el calendario de vacunación específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo y el calendario de vacunación específica en personas adultas (=18 años) con condiciones de riesgo. (2023060056)

Advertido error material en los anexos y el título de la Resolución de 19 de diciembre de 2022, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se actualiza el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se incluyen el calendario de vacunación específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo y el calendario de vacunación específica en personas adultas (=18 años) con condiciones de riesgo, publicada en DOE n.º 245, de 23 de diciembre de 2022, se procede a su oportuna rectificación:

En el título,

Donde dice:

Resolución de 19 de diciembre de 2022, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se actualiza el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se incluyen el calendario de vacunación específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo y el calendario de vacunación específica en personas adultas (=18 años) con condiciones de riesgo, publicada en DOE n.º 245, de 23 de diciembre de 2022.

Debe decir:

Resolución de 19 de diciembre de 2022, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se actualiza el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se incluyen el calendario de vacunación específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo y el calendario de vacunación específica en personas adultas (≥ 18 años) con condiciones de riesgo.

Se sustituyen los anexos I, II y III por los anexos que figuran a continuación.

Mérida, 9 de enero de 2023.

El Vicepresidente Segundo y Consejero
de Sanidad y Servicios Sociales,
JOSÉ MARÍA VERGELES BLANCA



ANEXO I. CALENDARIO COMUN DE VACUNACION A LO LARGO DE TODA LA VIDA. AÑO 2023

VACUNACION	EDAD												≥ 65 años				
	Prenatal	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	11 meses	12 meses	15 meses	4 años	5 años	6 años	12 años		14 años	15-18 años	19-64 años	
Poliomielitis			VPI	VPI		VPI					VPI (1)						
Difteria-Tétanos-Tosferina	dTpa (2)		DTPa	DTPa		DTPa					DTPa(2)			Td (2)		Td	
Haemophilus influenza b			Hib	Hib		Hib											
Sarampion-Rubeola-Parotiditis							TV		TV								
Hepatitis B (4)		HB	HB	HB		HB											
Enfermedad meningocócica (5)			Men B Men C	Men B Men C		Men B Men C						Men ACYW	Men ACYW				
Varicela								VVZ	VVZ								
Virus del Papiloma Humano (7)														VPH	VPH		
Enfermedad neumocócica (8)			VNC	VNC		VNC										VN	
Herpes Zóster (9)																HZ	
Gripe (10)	gripe																gripe anual

Blanco Administración sistemática

Sombreado Administración personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad

**1-Poliomielitis (VPI)**

Vacunación a los 6 años:

Se administrará vacuna combinada DTPa/VPI a los menores vacunados a los 2, 4 y 11 meses cuando alcancen la edad de 6 años. Los menores que recibieron la vacunación a los 2, 4, 6 y 18 meses (4 dosis en total) recibirán dTpa sin VPI a los 6 años de edad.

2- Difteria, tétanos, tosferina (DTPa/VPI, dTpa, Td)

Prenatal (dTpa)

Una dosis de **dTpa** en cada embarazo a partir de la 27 semana de gestación, pero preferentemente en la semana 27 o 28.

Vacunación a los 2, 4, 11 meses (DTPa/VPI/Hib/HB)

Es importante que la vacuna se administre en tiempo a los 2, 4 y 11 meses de edad.

Vacunación a los 6 años (DTPa/VPI):

Se administrará a los menores vacunados a los 2, 4 y 11 meses

Los vacunados a los 2, 4, 6 y 18 meses (4 dosis en total) recibirán dTpa sin VPI

Vacunación en personas adultas (Td):

Verificar el estado de vacunación previo antes de iniciar o completar una pauta de primovacuna con Td en personas adultas.

Se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, y en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis.

Se administrará una dosis de Td en torno a los 65 años a las personas que recibieron 5 dosis durante la infancia y la adolescencia.

3-Sarampión, rubeola y parotiditis (triple vírica, TV)

Se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, para revisar el estado de vacunación.

Se recomienda la vacunación en personas sin vacunación documentada nacidas en España a partir de 1970

En caso necesario, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis.

En caso de haber recibido una dosis con anterioridad se administrará solo una dosis de TV.

Está contraindicada la vacunación de embarazadas y personas inmunodeprimidas.

4-Hepatitis B (HB)

Vacunación en la infancia:



Se vacunará a los 2, 4 y 11 meses siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada.

Se vacunará con pauta 0, 2, 4 y 11 meses a los hijos/as de madres con AgHBs positivo y en aquellas no vacunadas en las que no se realizó cribado.

Se administrará la primera dosis en las primeras 24 horas de vida junto con la administración de inmunoglobulina anti-HB.

Vacunación en adolescentes y jóvenes:

En personas no vacunadas con anterioridad, hasta los 18 años de edad, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses

5- Enfermedad meningocócica

Vacunación a los 2, 4 y 12 meses de edad (Men B)

A los 2 y 4 meses de edad es importante que la vacuna se administre en tiempo.

Vacunación a los 4 y 12 meses de edad (Men C)

Vacunación a los 12 años (MenACWY):

Se administrará 1 dosis a los adolescentes de 12 años de edad que no hayan recibido una dosis de MenACWY después de los 10 años de edad.

Vacunación después de los 12 y hasta los 18 años (MenACWY):

La captación y vacunación de los adolescentes hasta los 18 años de edad se realizará de manera progresiva.

6- Varicela (VZV)

Vacunación en la adolescencia:

En adolescentes que no refieran antecedentes de haber pasado la enfermedad y no se hayan vacunado, se administrarán 2 dosis de VZV separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas)

o se completará la pauta si se ha recibido una sola dosis con anterioridad.

Vacunación en personas adultas:

En personas sin evidencia de inmunidad a la varicela en la población adulta* se realizará determinación serológica (IgG).

En caso de serología negativa se administrarán 2 dosis de vacuna frente a varicela separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas (preferiblemente 8 semanas).

La recepción previa de 2 dosis de vacuna es sinónimo de inmunidad.

**criterios de evidencia de inmunidad a la varicela en la población adulta: documentación de vacunación con dos dosis, antecedentes de varicela, historia de herpes zóster o confirmación serológica (IgG positiva)*

Está contraindicada la vacunación en embarazadas y personas inmunodeprimidas.

**7- Virus del Papiloma Humano (VPH)**Vacunación a los 12 años:

Vacunación de niños y niñas. Se administrarán 2 dosis con una separación de al menos 6 meses.

Vacunación después de los 12 y hasta los 18 años:

Vacunar solo a las mujeres no vacunadas, o vacunadas parcialmente, con anterioridad. . .

Si se inicia la vacunación a partir de los 15 años se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1-2, 6 meses (según vacuna utilizada)

Se completará la pauta en función de la edad de la primera dosis.

8- Enfermedad neumocócica

Vacunación en mayores (VN):

Se recomienda la vacunación frente a neumococo a partir de los 65 años.

10- Herpes Zóster

Se recomienda la vacunación de la población a los 65 años (nacidos en 1958). Se administrarán 2 dosis separadas por un intervalo mínimo de 8 semanas.

Además, se podrán captar progresivamente cohortes entre 66 y 80 años comenzando por la población que cumple 80 años.

11 GripePrenatal:

En temporada de gripe se vacunará a embarazadas en cualquier trimestre de gestación

Vacunación en la infancia (6 a 59 meses)

Se recomienda la vacunación con 1 dosis en la temporada de gripe. Se podrá empezar por las cohortes de menor edad, especificándose en la Circular correspondiente a la campaña de vacunación con que cohortes se inicia la vacunación.

Vacunación en mayores:

Se recomienda la vacunación con una dosis durante la campaña anual a las personas mayores. En Extremadura se recomienda a partir de los 60 años de edad.

ANEXO II. VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN MENORES Y ADOLESCENTES (< 18 años) CON CONDICIONES DE RIESGO. EXTREMADURA.

VACUNACIÓN	CONDICIÓN DE RIESGO							Prematuros*		
	Embarazo	Inmunodepresión (excepto VIH)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias de complemento y tratamiento con eculizumab	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas		Enfermedad hepática crónica	Fístula de LCR Implante codlear
Difteria. Tétanos, tosferina	dTpa (a)		Dtpa, dTpa o Td si susceptible o vacunación incompleta (b)		Hib					
<i>Haemophilus influenzae b</i>			Hib		Hib					
Sarampión, rubeola, parotiditis (TV)		Contraindicada			TV si susceptible (c)					
Hepatitis B			HB (d)			HB (e)		HB		
Hepatitis A			HA					HA		
Enfermedad meningocócica			Men ACWY		Men ACWY Men B					
Varicela		Contraindicada			VZV si susceptible (f)					
Virus del Papiloma humano			VPH (g)							
Enfermedad neumocócica		VNC+VNP23	VNC+VNP23		VNC+VNP23	VNC+VNP23	VNC	VNC (h)	VNC+VNP23	
Rotavirus									Rotavirus (i)	
Gripe	Gripe				Gripe anual					Gripe anual (j)

	Recomendación específica por patología o condición
	Recomendación general

	Contraindicada
	No recomendada

(a) Se administrará la vacuna dTpa en cada embarazo, a partir de la semana 27 de gestación, pero preferentemente en la semana 27 o 28.

(b) Vacunar si susceptible o vacunación incompleta



- (c) Personas que no se hayan vacunado con anterioridad. Pauta con 2 dosis.
- (d) En caso de no responder a primera pauta de vacunación, se administrará vacuna tipo adulto (pauta 0, 1, 6 meses).
- (e) Se utilizará vacuna de alta carga antigénica (20 µg/0,5 ml) o específica para diálisis y prediálisis (si ≥15 años) en personas no vacunadas con anterioridad. Revisión serológica y revacunación cuando sea necesario.
- (f) Vacunar si no antecedentes de infección ni vacunación previa.
- (g) Tanto hombres como mujeres (3 dosis).
- (h) VNC+VNP23 si cirrosis hepática.
- (i) Lactantes nacidos entre las semanas 25-27 (según vacuna utilizada) y 32 de gestación, clínicamente estables y sin contraindicaciones. Vacunación según edad cronológica y siguiendo pautas autorizadas para cada vacuna.
- (j) En prematuros de menos de 32 semanas de gestación, vacuna inactivada de gripe anual entre los 6 y los 24 meses de edad. Administrar 2 dosis 0,5 ml la primera vez que se vacune, con intervalo mínimo de 4 semanas. Vacunaciones posteriores, 1 dosis.

* Resto de vacunación en prematuros se realizará según la edad cronológica siguiendo calendario de vacunación.

ANEXO III. VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PERSONAS ADULTAS (≥18 años) CON CONDICIONES DE RIESGO. EXTREMADURA

VACUNACIÓN	CONDICIÓN DE RIESGO										Hombres que realizan prácticas sexuales de riesgo con hombres	
	Embarazo	Inmunodepresión (excepto VIH)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias de complemento y tratamiento con eculizumab	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodíalisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica	Enfermedad hepática y alcoholismo crónico	Personal sanitario	Tabaquismo		
			CD4 <200/μl	CD4 ≥200/μl								
Difteria, tétanos, tosferina ¹	dTpa											
<i>Haemophilus Influenzae</i> b ²					Hib							
Sarampión, rubeola, parotiditis ³		Contraindicada		TV si susceptible					TV si susceptible			
Hepatitis B ⁴			HB ^(a)			HB ^(a)			HB		HB	HB
Hepatitis A ⁵			HA						HA			HA
Enfermedad meningocócica ⁶			Men ACWY		Men ACWY Men B							
Varicela ⁷		Contraindicada		VVZ si susceptible								VVZ si susceptible
Herpes Zóster ⁸		HZ/su		HZ/su								
Virus del Papiloma humano ⁹				VPH								VPH
Enfermedad neumocócica ¹⁰		VNC+VNP23		VNC+VNP23	VNC+VNP23	VNC+VNP23			VNC		VNC ^(b)	
Gripe ¹¹	Gripe											Gripe anual

^(a) Se utilizará vacuna de alta carga antigénica o específica para diálisis y prediálisis. Revisión serológica y revacunación cuando sea necesario.

^(b) VNC+VNP23 si cirrosis hepática o alcoholismo crónico.

Recomendación específica por patología o condición

Contraindicada

Recomendación general

No recomendada

**1- Difteria, tétanos, tosferina (Td, dTpa)**Información general:

Verificar el estado de vacunación previo y valorar el riesgo individual de tétanos antes de iniciar o completar una pauta de primovacuna con Td en personas adultas. El contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, se utilizará para revisar el estado de vacunación previo frente a tétanos y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis frente a tétanos.

Población de riesgo:

Embarazadas: 1 dosis de dTpa en cada embarazo, a partir de la semana 27 de gestación, pero preferentemente en la semana 27 o 28.

2- Haemophilus influenzae tipo bPoblación de riesgo:

Una dosis única de vacuna conjugada Hib independientemente de la vacunación anterior

Personas en tratamiento con eculizumab

Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave

3- Sarampión, rubeola y parotiditis (triple vírica-TV-)Información general:

Se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, para revisar el estado de vacunación previo y en caso necesario se vacunará. Está contraindicada la vacunación de embarazadas y personas inmunodeprimidas

Población de riesgo sin evidencia de inmunidad:

Mujeres en edad fértil sin historial de haber recibido al menos 1 dosis de TV

Infección VIH con ≥ 200 células/ μ l sin evidencia de inmunidad a sarampión

Profesionales sanitarios, estudiantes en centros sanitarios

Personas adultas susceptibles que no hayan recibido 2 dosis de TV

Personas que realizan viajes internacionales

4- Hepatitis BInformación general:



Realizar marcadores serológicos (anti-HBc, anti-HBs, AghBs) antes de vacunar a personas con riesgo.

Realizar seguimiento serológico en personal sanitario, diálisis, infección por VIH e inmunodepresión y contactos sexuales de personas portadoras de AghBs.

No respondedores, en caso de una exposición a VHB, deberán recibir inmunoglobulina específica antihepatitis B.

Personas en diálisis y prediálisis: vacuna adyuvada (AS04) con 20 µg de AghBs, pauta 0, 1, 2, 6 meses, o vacuna de 40 µg de AghBs, pauta 0, 1, 6 meses.

Población riesgo

Enfermedad hepática crónica y alcoholismo crónico

Infección por el VIH

Trasplantados (órgano sólido o hematopoyético) o en espera de trasplante (TOS)

Síndrome de Down

Riesgo de exposición (convivientes con personas enfermas, personas en diálisis, personas que se inyectan drogas, personas en situación de prostitución, hombres que tienen sexo con hombres, personas recientemente diagnosticadas de infección de transmisión sexual, personal sanitario, otro personal con riesgo)

5- Hepatitis A

Información general:

Solo se vacunará a personas con riesgo de infección. Una dosis y otra de recuerdo a partir de los 6 meses. Realizar marcadores prevacunales en nacidos antes de 1977.

Población de riesgo:

Enfermedad hepática crónica y alcoholismo crónico

Trasplantados o en espera de trasplante

Infección por el VIH

Riesgo de exposición (personas que se inyectan drogas, personas con conductas sexuales de riesgo prostitución, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personal ocupacional que viaja a zonas de alta endemia)

6- Enfermedad meningocócica

Población de riesgo

Men B: 2 dosis en personas de grupos de riesgo

Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave

Deficiencias del sistema complemento.

Tratamiento con eculizumab



Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
Padecimiento anterior de enfermedad meningocócica invasora.
Personal de laboratorio expuesto a meningococo

Se administrará una dosis de recuerdo 1 año después de completar la vacunación primaria y, posteriormente, una dosis de recuerdo cada 5 años.

MenACWY: 2 dosis en personas de grupos de riesgo

Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave
Deficiencias del sistema complemento.
Tratamiento con eculizumab
Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
Padecimiento anterior de enfermedad meningocócica invasora.

Personal de laboratorio expuesto a meningococo
Infección por VIH

7- Varicela

Se realizará serología de varicela en personas adultas que no refieran antecedentes de padecimiento o este sea incierto.

En caso de serología negativa se administrarán 2 dosis de vacuna frente a varicela separadas 4-8 semanas.

La recepción previa de dos dosis de vacuna es sinónimo de inmunidad.

Está contraindicada la vacunación en embarazadas y personas con inmunodeficiencias

8- Herpes zóster

Población de riesgo:

Se administrará la vacuna de subunidades (HZ/su):
Personas con trasplante (TOS y TPH) o en espera del mismo (TOS)
Infección por VIH.

Tratamiento con fármacos anti-JAK.

Hemopatías malignas.



Tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia.

9- Virus del Papiloma Humano

Población de riesgo:

Se administrarán 3 dosis tanto a hombres como a mujeres

Síndrome WHIM (IDP): vacuna que cubra tipos 6 y 11

Infección por VIH, hasta los 26 años

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, hasta los 26 años

Personas en situación de prostitución, hasta los 26 años

Mujeres con tratamiento escisional de cérvix de cualquier edad

En mujeres de hasta 26 años de edad con trasplante de órgano sólido (TOS)

En mujeres de hasta 26 años de edad con trasplante de órgano hematopoyético (TPH)

10- Enfermedad neumocócica

Información general:

Se recomienda VNC conjugada en ≥65 años.

Población de riesgo:

En determinados grupos de riesgo se administrará solo vacuna antineumocócica conjugada y en otros grupos de riesgo se administrará pauta secuencial de vacuna conjugada más vacuna antineumocócica polisacárida según protocolo vigente.

En caso de pauta secuencial se administrará primero la vacuna VNC. La vacuna polisacárida se administrará en segundo lugar, con un intervalo mínimo de 8 semanas entre ambas (intervalo recomendado son 12 meses)

11- Gripe

Población de riesgo: una dosis anual en:

Embarazadas

Mayores, en Extremadura a partir de 60 años

Personas institucionalizadas

Personas adultas con condiciones de riesgo

Convivientes y personas que cuidan de otras con riesgo