



*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. (2022064047)*

El Calendario de Vacunaciones constituye una herramienta fundamental para garantizar la protección adecuada frente a varias enfermedades infecciosas.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, establece en su artículo 6, sobre el derecho a la igualdad, que la cartera de servicios incluirá un calendario único de vacunación. Y en el artículo 19.3.a) de la citada ley se fundamenta que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordará un calendario único de vacunas en España.

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión del 17 de noviembre de este año, aprobó el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida recomendado para el año 2023, en el cual se han introducido algunas modificaciones respecto al anterior calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida, y para adaptarnos al mismo, se procede a su actualización mediante la presente resolución.

Con la misma fecha, la Comisión de Salud Pública acordó la aprobación del documento de "Recomendaciones de vacunación frente a la enfermedad meningocócica invasiva por serogrupo B", en la cual se recomienda la vacunación sistemática frente a meningococo B en la población infantil con una pauta 2+1 a los 2, 4 y 12 meses de edad.

En este sentido, la Comisión de Salud Pública también aprobó incluir la vacunación de los varones adolescentes en el programa de vacunación sistemático frente a virus del papiloma humano (VPH). De esta forma se pasará de vacunar frente a VPH solo a las niñas de 12 años de edad, a vacunar a los niños y niñas de 12 años de edad.

Otra de las novedades que se van a introducir, siguiendo las recomendaciones de vacunación frente a Herpes Zóster aprobadas por la Comisión de Salud Pública con fecha 25 de marzo de 2021, y para adaptarse al calendario vacunal aprobado por la Comisión de Salud Pública en noviembre de 2022, es incluir la vacunación sistemática frente al herpes zóster en la cohorte de 65 años de edad. Además, se podrán captar progresivamente cohortes entre 66 y 80 años comenzando por la población que cumple 80 años. Hasta ahora esta vacuna no estaba incluida en el calendario común de vacunaciones a lo largo de toda la vida vigente en Extremadura, solo se administraba a grupos con determinadas condiciones de riesgo.

En relación a la vacunación frente a la gripe se introduce la vacunación sistemática infantil entre 6-59 meses de edad. Se recomienda la vacunación con 1 dosis en la temporada de gripe. Se podrá empezar por las cohortes de menor edad.



En nuestra Comunidad Autónoma además de las vacunas recomendadas según el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida, también se administran otras vacunas las cuales se recomiendan solo en determinados grupos de riesgo. En este sentido, en esta resolución también se incluyen los Calendarios de Vacunación a lo largo de toda la vida del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en grupos de riesgo: calendario de vacunación específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo (Calendario recomendado año 2023) y el Calendario de vacunación específica en personas adultas ( $\geq 18$  años) con condiciones de riesgo (Calendario recomendado año 2023).

En virtud de cuanto antecede, a propuesta de la Directora General de Salud Pública,

RESUELVO:

**Primero. Objeto.**

Se actualiza el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura, constituido por las vacunas recomendadas para todas las etapas de la vida, según expresa el anexo I de la presente resolución.

Se incorporan el calendario con las recomendaciones de vacunación específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo, según expresa el Anexo II de este Decreto y el calendario con las recomendaciones de vacunación específica en personas adultas ( $\geq 18$  años) con condiciones de riesgo, según expresa el Anexo III del presente Decreto.

**Segundo. Ámbito.**

El calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura se utilizará en todos los centros y servicios sanitarios públicos y privados ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

El calendario de vacunación específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo y el calendario de vacunación específica en personas adultas ( $\geq 18$  años) con condiciones de riesgo se utilizarán en todos los centros y servicios sanitarios públicos y privados ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

**Tercero. Efectos.**

La presente resolución surtirá efectos desde el día 1 de enero de 2023.

Mérida, 19 de diciembre de 2022.

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

**ANEXO I**
**CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA. EXTREMADURA**

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					VPI <sup>(1)</sup>						
Difteria-Tétanos-Tosferina	dTpa <sup>(2)</sup>		DTPa	DTPa		DTPa					DTPa <sup>(2)</sup>			Td	Td (2)	Td	
Haemophilus influenza b			Hib	Hib		Hib											
Sarampion-Rubeola-Parotiditis									TV								
Hepatitis B <sup>(4)</sup>		HB	HB	HB		HB											
Enfermedad meningocócica <sup>(5)</sup>			Men B	Men B		Men B	Men B							Men ACYW	Men ACYW		
Varicela																	
Virus del Papiloma Humano <sup>(7)</sup>																	
Enfermedad neumocócica <sup>(8)</sup>			VNC	VNC		VNC										VN	
Herpes Zóster <sup>(9)</sup>																	
Gripe <sup>(10)</sup>	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 primovacunación con Td en personas adultas.

Se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, se utilizará para revisar el estado de vacunación 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 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 (VVZ)

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 VVZ 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. Gripe

Prenatal:



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.

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.

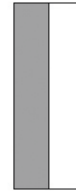
**ANEXO II**

VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN MENORES Y ADOLESCENTES (&lt; 18 años) CON CONDICIONES DE RIESGO. EXTREMADURA.

VACUNACIÓN	CONDICIÓN DE RIESGO							Prematuros*	
	Embarazo	Inmunodepresión (excepto VIH)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias complemento y tratamiento con eculizumab	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas		Enfermedad hepática crónica
Difteria, Tétanos, tosferina	dTpa <sup>(a)</sup>		< 15 % o nº CD4 < 200/µl	≥ 15% o nº CD4 ≥ 200 µl					
<i>Haemophilus influenzae b</i>					Hib	Hib			
Sarampión, rubeola, parotiditis (TV)		Contraindicada				TV si susceptible <sup>(c)</sup>			
Hepatitis B			HB <sup>(d)</sup>			HB <sup>(e)</sup>		HB	
Hepatitis A			HA					HA	
Enfermedad meningocócica			Men ACWY	Men ACWY Men B					
Varicela		Contraindicada							
Virus del Papiloma humano			VPH <sup>(g)</sup>						
Enfermedad neumocócica		VNC+VNP23	VNC+VNP23	VNC+VNP23	VNC+VNP23	VNC+VNP23	VNC	VNC <sup>(h)</sup>	VNC+VNP23
Rotavirus									Rotavirus <sup>(i)</sup>
Gripe	Gripe								Gripe anual <sup>(j)</sup>

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

<sup>(a)</sup> Se utilizará vacuna de alta carga antigénica o específica para diálisis y predilísis. Revisión serológica y revacunación cuando sea necesario.

<sup>(b)</sup> VNC-VNP23 si cirrosis hepática o alcoholismo crónico.

Recomendación específica por patología o condición  
Recomendación general

Contraindicada  
No recomendada

1- Difteria, tétanos, tosferina (Td, dTpa)



### 1. Difteria, tétano, tosferina (TdTpa)

#### 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 b.

#### Población 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  $\geq 200$  células/ $\mu$ 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 B.

#### Información general:

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

Realizar seguimiento serológico en personal sanitario, dialisis, 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 trasplanta.

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  $\geq 65$  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.

• • •

