



## **CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

*RESOLUCIÓN de 9 de mayo de 2024, de la Consejera, por la que se actualiza el calendario común de vacunaciones e inmunizaciones a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el calendario de vacunación e inmunización 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 en la Comunidad Autónoma de Extremadura. (2024061640)*

El Calendario de Vacunaciones es una herramienta fundamental para garantizar la protección adecuada contra diversas enfermedades infecciosas a lo largo de la vida.

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.

El 6 de febrero del presente año, la Comisión de Salud Pública (CSP) del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), en reunión extraordinaria, acordó la aprobación del calendario común de vacunaciones e inmunizaciones a lo largo de toda la vida para el año 2024, así como los calendarios de vacunación/inmunización específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo, y el de personas adultas ( $\geq 18$  años) con condiciones de riesgo.

En los citados calendarios aprobados por la CSP, al amparo de las recomendaciones establecidas y como consecuencia de la evolución de la evidencia científica y la situación epidemiológica, la Dirección General de Salud Pública considera necesaria la adopción de las siguientes medidas:

- Sustitución de la vacuna conjugada de 13 serotipos frente a neumococo por la vacuna conjugada de 20 serotipos a los 65 años y en aquellas personas de más de 18 años pertenecientes a grupos de riesgo.
- Sustitución de la vacuna monovalente frente al meningococo C por la vacuna tetravalente frente al meningococo (A, C, W e Y) a los 4 y 12 meses de edad, respondiendo así a la actual evidencia científica que indica que la carga de enfermedad meningocócica invasiva se concentra en los menores de un año a expensas de los serogrupos W e Y.
- Sustitución de la vacuna conjugada de 13 serotipos frente al neumococo por una vacuna conjugada de mayor número de serotipos a los 2 y 4 meses o 2, 4 y 6 meses según preparado vacunal disponible.



- Siguiendo las recomendaciones de vacunación frente a herpes zóster aprobadas por la Comisión de Salud Pública con fecha 25 de marzo de 2021, se incluye la vacunación sistemática frente al herpes zóster para la cohorte nacida en 1944.

En virtud de cuanto antecede, a fin de implementar los nuevos calendarios con las medidas propuestas por la Dirección General de Salud Pública, en mi condición de autoridad sanitaria en salud pública,

RESUELVO:

**Primero.**

Actualizar el calendario común de vacunaciones e inmunizaciones 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.

Actualizar el calendario de vacunación e inmunización específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo de la Comunidad Autónoma de Extremadura, según expresa el anexo II de la presente resolución.

Actualizar el calendario de vacunación específica en personas adultas ( $\geq 18$  años) con condiciones de riesgo, de la Comunidad Autónoma de Extremadura, según expresa el anexo III de la presente resolución.

**Segundo.**

Aplicar los calendarios en todos los centros y servicios sanitarios públicos y privados ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

La presente resolución tendrá efectos desde el día de su publicación en el Diario Oficial de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Mérida, 9 de mayo de 2024.

La Consejera de Salud y Servicios  
Sociales,

SARA GARCÍA ESPADA

**ANEXO I****CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIONES E INMUNIZACIONES  
A LO LARGO DE TODA LA VIDA. EXTREMADURA.**

| VACUNACIÓN                                | EDAD     |         |         |                   |                  |          |                   |          |        |        |                    |                    |         |            |            |                             |
|---|----------|---------|---------|-------------------|------------------|----------|-------------------|----------|--------|--------|--------------------|--------------------|---------|------------|------------|-----------------------------|
|   | 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 | ≥ 65 años                   |
| Poliomielitis                             |          |         | VPI     | VPI               |                  | VPI      |                   |          |        |        | VPI <sup>(1)</sup> |                    |         |            |            |                             |
| Difteria-tétanos-tosferina <sup>(2)</sup> | dTpa     |         | DTPa    | DTPa              |                  | DTPa     |                   |          |        |        | DTPa               |                    | Td      | Td         |            | Td                          |
| <i>Haemophilus influenzae b</i>           |          |         | Hib     | Hib               |                  | Hib      |                   |          |        |        |                    |                    |         |            |            |                             |
| Hepatitis B <sup>(3)</sup>                |          | HB      | HB      | HB                |                  | HB       |                   |          |        |        | HB                 |                    |         |            |            |                             |
| Sarampión-rubéola-parotiditis             |          |         |         |                   |                  |          | TV                |          | TV     |        |                    | TV <sup>(4)</sup>  |         |            |            |                             |
| Enfermedad meningocócica <sup>(5)</sup>   |          |         | Men B   | Men B<br>Men ACYW |                  |          | Men B<br>Men ACYW |          |        |        |                    | Men ACYW           |         | Men ACYW   |            |                             |
| Varicela                                  |          |         |         |                   |                  |          |                   | VVZ      | VVZ    |        |                    | VVZ <sup>(4)</sup> |         |            |            |                             |
| Virus del papiloma humano <sup>(7)</sup>  |          |         |         |                   |                  |          |                   |          |        |        |                    | VPH                | VPH     |            |            |                             |
| Enfermedad neumocócica <sup>(8)</sup>     |          |         | VNC     | VNC               | VNC <sup>a</sup> | VNC      |                   |          |        |        |                    |                    |         |            |            | VNC                         |
| Herpes zóster <sup>(9)</sup>              |          |         |         |                   |                  |          |                   |          |        |        |                    |                    |         |            |            | HZ                          |
| Gripe <sup>(10)</sup>                     | Gripe    |         |         |                   |                  |          | Gripe anual       |          |        |        |                    |                    |         |            |            | Gripe <sup>a</sup><br>anual |

Administración sistemática      Administración personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad

\* Serie primaria de vacunación : 2 y 4 meses ó, 2, 4 y 6 meses según preparado vacunal.

\*\*Se recomienda la vacunación a partir de los 60 años.

**1. Poliomielititis (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.

**2. Difteria, tétanos, tosferina (DTPa, dTpa, Td).**

Prenatal (dTpa): Una dosis de dTpa en cada embarazo a partir de la 27 semana de gestación, pero preferentemente en las semanas 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.



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, 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. 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 de 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.

### 4. 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.

### 5. Enfermedad meningocócica (Men B y MenACWY).

Vacunación a los 2, 4 y 12 meses (MenB): A los 2 y 4 meses de edad es importante que la vacuna se administre en tiempo.

Vacunación a los 4 y 12 meses (Men ACWY): A los 4 meses de edad es importante que la vacuna se administre en tiempo.

Vacunación a los 12 años (MenACWY): Se administrará 1 dosis a los adolescentes de 12 años 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): Se realizará la captación y vacunación de los adolescentes no vacunados hasta los 18 años.

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

Vacunación después de los 12 y hasta los 18 años: Vacunar a las mujeres no vacunadas o vacunadas parcialmente hasta los 18 años y a varones nacidos a partir del 1 de enero de 2011.

Se administrarán 2 dosis con pauta 0, 6 meses.

#### 8. Enfermedad neumocócica (VNC).

Serie primaria de vacunación a los 2 y 4 meses de edad o a los 2, 4 y 6 meses según preparado vacunal disponible.

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

#### 9. Herpes Zóster (HZ).

Se recomienda la vacunación de la población a los 65 años (nacidos en 1959).



Se recomienda la vacunación de la población 80 años (nacidos en 1944).

Se administrarán 2 dosis separadas por un intervalo mínimo de 8 semanas.

#### 10. 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.

Vacunación en personas mayores: Se recomienda la vacunación con 1 dosis durante la campaña anual a las personas a partir de los 60 años de edad.

**ANEXO II**
**CALENDARIO DE VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN ESPECÍFICA EN MENORES Y ADOLESCENTES (< 18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO. EXTREMADURA**

| CALENDARIO DE VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN ESPECÍFICA EN MENORES Y ADOLESCENTES (< 18 años) CON CONDICIONES DE RIESGO <sup>1*</sup> |                     |  |                          |                        |  |  |   |                             |                                     |              |
|--|---------------------|--|--------------------------|------------------------|--|--|---|-----------------------------|-------------------------------------|--------------|
| VACUNACIÓN   | CONDICIÓN DE RIESGO |  |                          |                        |  |  |   |                             |                                     |              |
|  | Embarazo            | Inmunodepresión (excepto VIH)                          | Infección por VIH        |                        | Asplenia, deficiencias de complemento y tratamiento con eculizumab o ravulizumab | Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis | Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas | Enfermedad hepática crónica | Fístula de LCR Implantado o codlear | Prematuros** |
|  |                     |  | < 15 % o n.º CD4 <200/µl | ≥15% o n.º CD4 ≥200/µl |  |  |   |                             |                                     |              |
| Difteria, tétanos, tosferina <sup>1</sup>  | dTpa                | DTPa, dTpa o Td si susceptible o vacunación incompleta |                          |                        |  |  |   |                             |                                     |              |
| <i>Haemophilus influenzae b</i>  |                     |  | Hib                      | Hib                    |  |  |   |                             |                                     |              |
| Sarampión, rubeola, parotiditis (TV) <sup>2</sup>  | Contraindicada      |  | TV si susceptible        |                        |  |  |   |                             |                                     |              |
| Hepatitis B <sup>3</sup>   |                     |  | HB                       |                        | HB   |  |   | HB                          |                                     |              |
| Hepatitis A <sup>4</sup>   |                     |  | HA                       |                        |  |  |   | HA                          |                                     |              |
| Enfermedad meningocócica   |                     |  | Men ACWY                 | Men B Men ACWY         |  |  |   |                             |                                     |              |
| Varicela <sup>5</sup>  | Contraindicada      |  | VVZ si susceptible       |                        |  |  |   |                             |                                     |              |
| Virus del Papiloma humano <sup>6</sup>   |                     | VPH  |                          |                        |  |  |   |                             |                                     |              |
| Enfermedad neumocócica <sup>7</sup>  |                     | VNC  |                          |                        |  |  |   |                             |                                     |              |
| Rotavirus <sup>8</sup>   |                     |  |                          |                        |  |  |   |                             |                                     | Rotavirus    |
| Gripe <sup>9</sup>   | Gripe               | Gripe anual  |                          |                        |  |  |   |                             |                                     |              |
| VRS <sup>9</sup>   |                     | VRS  |                          |                        |  |  | VRS   |                             |                                     | VRS          |

Recomendación específica por patología o condición

Recomendación general

Contraindicada

No recomendada

<sup>1</sup> En Hombre Sexo con Hombres (HSH) <18 años se aplicará la vacunación específica expuesta en el calendario de personas adultas (≥18 años).  
 \* Las recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 se valorarán para la temporada 2024-2025.  
 \*\* Resto de vacunación en prematuros se realizará según la edad cronológica siguiendo calendario de vacunación.

**1. Difteria, tétanos, tosferina (DTPa, dTpa, Td).**

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

En todos los grupos de riesgo incluidos, verificar el estado de vacunación previo. Vacunar solo si es susceptible o vacunación incompleta.

**2. Sarampión, rubeola y parotiditis (triple vírica-TV).**

Indicado: Además de los grupos de riesgo que aparecen en la tabla, en Extremadura, también se incluye al grupo de pretrasplante de trasplante de órgano sólido (TOS) pediátrico.

Personas que no se hayan vacunado con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

Contraindicada: embarazadas, inmunodepresión (excepto VIH), en infección por VIH (cuando < 15 % o n.º CD4 <200/µl) y en postrasplante de órgano sólido (TOS) pediátrico.



### 3. Hepatitis B.

VIH: En caso de no responder a primera pauta de vacunación se administrará vacuna tipo adulto (pauta 0,1 y 6 meses).

Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis: Se utilizará vacuna de alta carga antigénica (20 µg/0,5ml) o específica para diálisis y prediálisis (si ≥15 años) en personas no vacunadas con anterioridad. Revisión serológica y revacunación cuando sea necesario.

### 4. Hepatitis A.

Indicado: Además de los grupos de riesgo que aparecen en la tabla, en Extremadura, también se incluye al grupo de trasplante de órgano sólido (TOS) pediátrico siempre que presente otros factores de riesgo (hepatopatías, etc).

### 5. Varicela.

Indicado: Además de los grupos de riesgo que aparecen en la tabla, en Extremadura, también se incluye el grupo de pretrasplante de trasplante de órgano sólido (TOS) pediátrico.

Vacunar si no hay antecedentes de infección ni vacunación previa.

Contraindicada: embarazadas, inmunodepresión (excepto VIH), en infección por VIH (cuando < 15 % o n.º CD4 <200/µl) y en postrasplante de órgano sólido (TOS) pediátrico.

### 6. Virus de Papiloma Humano.

Tanto en hombres como mujeres, 3 dosis.

### 7. Enfermedad neumocócica.

Valorar pauta secuencial según preparado vacunal disponible.

### 8. Rotavirus.

Lactantes con edad gestacional inferior a la que figura en las fichas técnicas (≥25 semanas en RV5; ≥27 semanas en RV1), se podrá administrar cualquiera de las dos vacunas a las 6 semanas de vida contando con el consentimiento informado de los progenitores o tutores legales.

### 9. Gripe.

En población infantil de 6 meses a 8 años, la primera vez que se vacunan administrar 2 dosis, separadas por al menos 4 semanas y posteriormente una dosis anual.



La vacuna atenuada intranasal está contraindicada en personas con inmunodepresión y no se puede administrar en menores de 2 años.

En prematuros de menos de 32 semanas de gestación, vacuna inactivada de gripe anual entre los 6 y 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.

#### 10. Virus Respiratorio Sincitial (VRS).

Se recomienda previa a cada temporada de VRS hasta los 24 meses de edad a la población infantil con alto riesgo de enfermedad grave por VRS, entre los que se incluyen:

- Pacientes con cardiopatías congénitas con afectación hemodinámica significativa cianosantes o no cianosantes.
- Pacientes con displasia broncopulmonar.
- Pacientes con otras patologías de base que suponen un gran riesgo para padecer bronquiolitis grave por VRS, como son aquellos con inmunodepresión grave (enfermedades oncohematológicas; inmunodeficiencias primarias sobre todo combinadas y agammaglobulinemia congénita; tratamiento con inmunosupresores de forma continuada e infección por VIH confirmada con  $< 15\%$  ó  $n.º$  CD 4  $< 200/ \mu$ l), errores congénitos del metabolismo, enfermedades neuromusculares, pulmonares graves, síndromes genéticos con problemas respiratorios relevantes, síndrome de Down, fibrosis quística y aquellos en cuidados paliativos.

Prematuros de menos de 35 semanas (incluyendo los de edad gestacional menor de 29 semanas), antes de cumplir 12 meses de edad.



ANEXO III

CALENDARIO DE VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PERSONAS ADULTAS (≥ 18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO. EXTREMADURA

| CALENDARIO DE VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PERSONAS ADULTAS (≥ 18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO * |                     |   |                   |                    |  |  |   |   |                    |            |                                     |
|---|---------------------|---|-------------------|--------------------|--|--|---|---|--------------------|------------|-------------------------------------|
| VACUNACIÓN  | CONDICIÓN DE RIESGO |   |                   |                    |  |  |   |   |                    |            |                                     |
|   | Embarazo            | Inmunodepresión (excepto VIH)   | Infección por VIH |                    | Asplenia, deficiencias de complemento y tratamiento con eculizumab o ravulizumab | Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis | Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas | Enfermedad hepática y alcoholismo crónico | Personal sanitario | Tabaquismo | Hombres que tienen sexo con hombres |
|   |                     |   | CD4 <200/μl       | CD4 ≥200/μl        |  |  |   |   |                    |            |                                     |
| Difteria, tétanos, tosferina <sup>1</sup>   | dTpa                | Td si susceptible o vacunación incompleta: dTpa en TOS y cáncer/hemopatías malignas |                   |                    |  |  |   |   |                    |            |                                     |
| Haemophilus Influenzae b <sup>2</sup>   |                     |   |                   |                    | Hib  |  |   |   |                    |            |                                     |
| Sarampión, rubeola, parotiditis <sup>3</sup>  | Contraindicada      |   |                   | TV si susceptible  |  |  |   |   |                    |            |                                     |
| Hepatitis B <sup>4</sup>  |                     |   | HB                |                    | HB   |  | HB  | HB  |                    | HB         |                                     |
| Hepatitis A <sup>5</sup>  |                     |   | HA                |                    |  |  | HA  |   |                    | HA         |                                     |
| Enfermedad meningocócica <sup>6</sup>   |                     |   | Men ACWY          | Men B              | Men ACWY   |  |   |   |                    |            |                                     |
| Varicela <sup>7</sup>   | Contraindicada      |   |                   | VZV si susceptible |  |  |   |   |                    |            |                                     |
| Herpes Zóster <sup>8</sup>  |                     | HZ/su   |                   |                    |  |  |   |   |                    |            |                                     |
| Virus del Papiloma humano <sup>9</sup>  |                     |   | VPH               |                    |  |  |   |   |                    | VPH        |                                     |
| Enfermedad neumocócica <sup>10</sup>  |                     | VNC   |                   |                    |  |  |   |   |                    |            |                                     |
| Gripe <sup>11</sup>   | Gripe               | Gripe anual   |                   |                    |  |  |   |   |                    |            |                                     |

Recomendación específica por patología o condición

Recomendación general

Contraindicada

No recomendada

\* Las recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 se valorarán para la temporada 2024-2025.

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.
- Trasplante de Órgano Sólido (TOS) y cáncer/hemopatías malignas: 1 dosis de dTpa.
- Inmunodeficiencias primarias (todas las referidas en el Programa de Vacunación de Extremadura vigente): 1 dosis de dTpa.



## 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 o ravulizumab.
- Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave.
- Trasplante de progenitores hemapoyéticos (TPH).

## 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 documentación de haber recibido al menos 1 dosis de vacuna frente a la rubeola.
- Infección VIH con  $\geq 200$  células/ $\mu\text{l}$  sin evidencia de inmunidad a sarampión.
- Profesionales sanitarios o estudiantes en centros sanitarios sin documentación de haber recibido 2 dosis de vacuna TV.
- Personas adultas susceptibles que no hayan recibido 2 dosis de TV.
- Personas nacidas a partir de 1970 que realizan viajes internacionales, sin documentación de haber recibido 2 dosis de TV.
- En algunos pacientes con trastornos humorales parciales: deficiencia selectiva de IgA, deficiencias subclases IgG, deficiencias de anticuerpos específicos.
- En pretrasplante de Trasplante de Órgano Sólido (TOS) en pacientes adultos. En postrasplante está contraindicada.
- En convivientes de personas con Trasplante de órgano sólido (TOS) incluido personal sanitario. Sin antecedentes documentados de vacunación realizar determinación serológica de sarampión y si es susceptible vacunar con 2 dosis.



- Pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH). Vacunación solo en pacientes seronegativos y a partir de los 2 años del TPH y >1 año sin inmunosupresión y al menos 8-11 meses desde la última dosis de inmunoglobulina o de la última dosis de plasma.
- En convivientes de personas con trasplantes de órganos hematopoyéticos (TPH) incluido personal sanitario. Sin antecedentes documentados de vacunación, realizar determinación serológica, y, si es susceptible vacunar con 2 dosis.
- Población adulta con cáncer/hemopatías malignas (actuar según vacunación previa).

#### 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, 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 40µg de AgHBs, pauta 0, 1, 6 meses.

##### Población de riesgo:

- Enfermedad hepática crónica y alcoholismo crónico.
- Infección por el VIH.
- Trasplantados (órgano sólido o hematopoyético) o en espera de trasplante.
- 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.(HSH).
- Personas recientemente diagnosticadas de infección de transmisión sexual.(ITS).
- Personal sanitario.
- Personal que aplica tatuajes o "piercing".
- Pacientes con tratamiento con inmunosupresores: vacunación si hay riesgo elevado de exposición (sexual, personas que se inyectan drogas, contacto de portador de AgHBs, infección con VIH o VHC, hepatopatía crónica, TOS/TPH, personas que reciben hemoderivados o personal sanitario con riesgo ocupacional).
- Población adulta con cáncer/hemopatías malignas.
- Hemofilia, trastornos hemorrágicos crónicos, receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
- Enfermedades inflamatorias crónicas.
- Personas institucionalizadas en centros sociosanitarios.
- Personas residentes en centros psiquiátricos: Personas con discapacidad mental no vacunadas con anterioridad y previa serología.
- Residentes en centros penitenciarios.
- Personal que trabaja en instituciones penitenciarias y centros de inmigración.
- Personal de servicios públicos esenciales (Solo se administrará en personal con riesgo aumentado de infección por VHB, y tras comprobación de susceptibilidad mediante serología):
  - Protección civil y personal de servicios de emergencias.
  - Fuerzas y cuerpos de seguridad del estado.
  - Bomberos.

## 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. Solo se realiza marcadores prevacunales en nacidos antes de 1977.

Población de riesgo:

- Enfermedad hepática crónica y alcoholismo crónico.
- Trasplantados o en espera de trasplante hepático.
- Infección por VIH.
- Riesgo de exposición:
  - Personas que se inyectan drogas.
  - Personas con prácticas sexuales de riesgo.
  - Personas en situación de prostitución.
  - Hombres que tienen sexo con hombres.
  - Viajeros a zonas de alta endemia de hepatitis A.
  - Personal que trabaja en centros de educación infantil (0-3 años).
  - Personal sanitario de laboratorio.
  - Personal de servicios públicos esenciales:
    - Protección civil y personal de servicios de emergencias.
    - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado.
    - Bomberos.

Siempre que se desplacen a trabajar a zonas de alta o moderada endemia de hepatitis A, especialmente los nacidos a partir del año 1977 y si se desplazan a zonas rurales de países en desarrollo o lugares con condiciones higiénico-sanitarias deficientes. En los nacidos con anterioridad a 1977 se realizará serología siempre que sea posible.

- Personal ocupacional que se desplace a trabajar a zonas de alta o moderada endemia.

## 6. Enfermedad meningocócica.

Población de riesgo:



MenB: 2 dosis en personas de grupos de riesgo.

- Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave.
- Deficiencias sistema complemento.
- Tratamiento con eculizumab o ravulizumab.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Padecimiento anterior de enfermedad meningocócica invasora.
- Personal de laboratorio expuesto a meningococo.

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

MenACWY: 2 dosis en personas de grupos de riesgo.

- Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave.
- Deficiencias sistema complemento.
- Tratamiento con eculizumab o ravulizumab.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Padecimiento anterior de enfermedad meningocócica invasora.
- Personal de laboratorio expuesto a meningococo.
- Infección por VIH.

Revacunaciones periódicas según patología de base.

## 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 2 dosis de vacuna es sinónimo de inmunidad.

Está contraindicada la vacunación en embarazadas y personas con inmunodeficiencias.



Población de riesgo:

- En algunos pacientes con trastornos humorales parciales (deficiencia selectiva de IgA, deficiencias subclases IgG, deficiencias de anticuerpos específicos).
- En pretrasplante de Trasplante de órgano sólido (TOS) adulto. En postrasplante está contraindicada.
- En convivientes de pacientes con trasplante de órgano sólido (TOS).
- En pacientes sometidos a trasplante de órganos hematopoyéticos (TPH), no se recomiendan vacunas vivas hasta al menos dos años post-TPH.
- En convivientes de personas con trasplantes de órganos hematopoyéticos (TPH) incluido personal sanitario.
- En adultos con infección por VIH: Recomendada en personas seropositivas que tengan un recuento de CD4 > 200 células / mm<sup>3</sup>.
- Población adulta con cáncer/hemopatías malignas. Actuar según serología pretratamiento.

#### 8. Herpes Zóster.

Población de riesgo:

Se administrará la vacuna de subunidades (HZ/su) en personas ≥18 años:

- Trasplantados (órgano sólido o hematopoyético) o en espera de trasplante.
- Infección por VIH.
- Tratamiento con fármacos anti-JAK.
- Hemopatías malignas.
- Tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia.
- Antecedente de dos o más episodios de herpes zóster.
- Personas a partir de los 50 años en tratamiento con otros fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores.

#### 9. Virus del Papiloma Humano.

Población de riesgo:



Se administrarán 2 dosis a:

- Personas en situación de prostitución, hasta los 25 años (incluidos).
- Hombres que tienen sexo con hombres, hasta los 25 años (incluidos).

Se administrarán 3 dosis en personas con inmunosupresión y hasta los 45 años (incluidos) incluyendo:

- Síndrome WHIM (IDP): vacuna que cubra tipos 6 y 11.
- Infección por VIH.
- Trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos.

Mujeres que hayan recibido cualquier tratamiento de lesión intraepitelial de alto grado en cérvix (cualquier edad), se administrarán 3 dosis.

#### 10. Enfermedad neumocócica.

Población de riesgo: Se recomienda VNC conjugada.

- Condiciones o factores de riesgo medio:
  - Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
  - Enfermedades neurológicas y neuromusculares graves.
  - Hepatopatía crónica.
  - Diabetes mellitus.
  - Enfermedad celíaca.
  - Personas institucionalizadas.
- Condiciones o factores de riesgo alto:
  - Inmunodeficiencias y deficiencias sistema complemento.
  - Tratamiento inmunosupresor.
  - Asplenia o disfunción esplénica grave.
  - Infección por VIH.



- Insuficiencia renal crónica y síndrome nefrótico.
- En personas con trasplante.
- Fístula de Líquido Cefalorraquídeo.
- Implante coclear.
- Antecedente de enfermedad neumocócica invasora confirmada.
- Cirrosis hepática y alcoholismo crónico.
- Síndrome de Down.

#### 11. Gripe.

Población de riesgo: Según Circular sobre la Campaña de vacunación frente a gripe vigente publicada por la Consejería de Salud y Servicios Sociales.

• • •

---