

CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

RESOLUCIÓN de 20 de enero de 2026, 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 (menores de 18 años) con condiciones de riesgo y el calendario de vacunación específica en personas adultas (iguales o mayores de 18 años) con condiciones de riesgo en la Comunidad Autónoma de Extremadura. (2026060202)

El calendario de vacunaciones constituye una herramienta esencial de salud pública para garantizar una protección adecuada frente a diversas enfermedades inmunoprevenibles a lo largo de todas las etapas de la vida.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, establece en su artículo 6 el derecho a la igualdad en el acceso a las prestaciones sanitarias, previendo en la cartera común básica de servicios asistenciales un calendario único de vacunación. Asimismo, el artículo 19.3.a) de dicha ley atribuye al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) la competencia para acordar ese calendario común.

La Comisión de Salud Pública (CSP) del CISNS, en su reunión de 12 de diciembre de 2025, aprobó el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida para 2026 y las actualizaciones de los calendarios específicos por condiciones de riesgo.

En atención a dicha actualización y como consecuencia de la evolución de la evidencia científica y la situación epidemiológica, la Dirección General de Salud Pública (DGSP) del Servicio Extremeño de Salud (SES) considera necesaria la adopción de las siguientes medidas:

1. Introducción en el calendario de vacunación específica en personas adultas (iguales o mayores de 18 años) con condiciones de riesgo la vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS) en determinados grupos de riesgo.

En cumplimiento de la actualización de diciembre de 2025 del documento técnico "Evaluación de la vacunación frente a VRS en la población adulta" (publicado inicialmente en noviembre de 2024) por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones y aprobada por CSP en diciembre de 2025, se establece para la Comunidad Autónoma de Extremadura la vacunación de la siguiente población:

1. Personas institucionalizadas en residencias de mayores y de personas con discapacidad (a partir de 60 años de edad).

2. Personas adultas (iguales o mayores de 18 años) con condiciones de muy alto riesgo:
Se recomendará la vacunación frente a VRS a los siguientes grupos, por su elevada probabilidad de presentar enfermedad grave:

- Cáncer hematológico en tratamiento activo o que lo hayan recibido en los últimos 6 meses.
- Errores innatos de la inmunidad (anteriormente nombradas como Inmunodeficiencias primarias).
- Infección por VIH avanzada ($CD4 <200/\mu\text{l}$).
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos y pacientes sometidos a terapia celular (CAR-T) en los 2 años siguientes al mismo. En caso de recibir tratamiento inmunosupresor o desarrollar enfermedad de injerto contra receptor también estará indicada independientemente del tiempo transcurrido desde el TPH o terapia celular.
- Diálisis (peritoneal y hemodiálisis).
- Trasplante de órgano sólido (especialmente trasplante de pulmón) y personas en lista de espera para el mismo.
- Cáncer no hematológico en tratamiento activo con quimioterapia o tratamiento inmunosupresor recibido en los últimos 6 meses.

2. Introducción en el calendario de vacunación específica en personas adultas (iguales o mayores de 18 años) con condiciones de riesgo la vacuna frente a la difteria, tétanos y Tosferina (dTpa) en pacientes EPOC.

Las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) presentan una mayor susceptibilidad a infecciones respiratorias y un riesgo incrementado de exacerbaciones, hospitalización y mortalidad. La infección por Bordetella pertussis en adultos cursa con tos intensa y prolongada y se asocia a descompensaciones de la EPOC y eventos clínicamente relevantes. Se recomienda:

- Administrar una dosis de dTpa a toda persona adulta con EPOC que no disponga de una dosis previa de dTpa en la vida adulta, independientemente del estado de vacunación infantil.

3. Vacunación frente a Herpes Zóster en población adulta. Actualización 2026.



En cumplimiento de las recomendaciones de la Comisión de Salud Pública (CSP) de 25 de marzo de 2021, se mantiene el calendario de vacunación sistemática frente al virus Herpes Zóster, que contempla cada año la inmunización de dos cohortes poblacionales:

- Cohorte de personas que cumplen 80 años en el año correspondiente.
- Cohorte de personas que cumplen 65 años en el año correspondiente.

Durante el año 2026, se vacunarán las personas nacidas en 1946 (80 años) y en 1961 (65 años), manteniéndose este esquema progresivo y anual en años posteriores.

Asimismo, podrán recibir la vacuna aquellas personas pertenecientes a cohortes previamente incluidas que aún no hayan sido vacunadas

En virtud de quanto 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 publica,

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 lo dispuesto en el anexo I.

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

Actualizar el calendario de vacunación específica en personas adultas (iguales o mayores de 18 años) con condiciones de riesgo de la Comunidad Autónoma de Extremadura, conforme al anexo III.

Segundo.

Los calendarios se aplicarán en todos los centros y servicios sanitarios, tanto públicos como privados, de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

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

Mérida, 20 de enero de 2026.

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	CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIONES E INMUNIZACIONES A LO LARGO DE TODA LA VIDA 2026														
	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 ⁽¹⁾			VPI	VPI		VPI				VPI					
Difteria-tétanos-tosferina ⁽²⁾	dTpa		DTPa	DTPa		DTPa				DTPa		Td	Td	Td	
<i>Haemophilus influenza b</i> ⁽³⁾		Hib	Hib		Hib										
Hepatitis B ⁽⁴⁾		HB	HB		HB					HB					
Enfermedad neumocócica ⁽⁵⁾		VNC	VNC	VNC	VNC									VNC	
Rotavirus ⁽⁶⁾															
Enfermedad meningocócica ⁽⁷⁾		Men B	Men B			Men B						Men ACYW	Mes ACYW		
Sarampión-rubeola-parotiditis ⁽⁸⁾						TV		TV				TV			
Varicela ⁽⁹⁾							VVZ	VVZ				VVZ			
Virus del papiloma humano ⁽¹⁰⁾											VPH	VPH			
Herpes zóster ⁽¹¹⁾														HZ	
Gripe ⁽¹²⁾	Gripe*													Gripe estacional*	
COVID-19 ⁽¹³⁾	COVID-19*														COVID-19*
Virus Respiratorio Sincitial ⁽¹⁴⁾					VRS										
 ■ Administración sistemática ■ Administración personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad ■ Administración gripe estacional															

* La edad de vacuación figurará en el documento de recomendaciones de cada temporada.

1. Poliomielitis (VPI).

Vacunación en la infancia:

- 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 vacuna combinada DTPa/VPI a los menores vacunados a los 2, 4 y 11 meses cuando alcancen la edad de 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 en la infancia:

- 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).
- Vacunación a los 14 años (Td).

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, 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. Haemophilus influenzae tipo b (Hib).

Vacunación en la infancia: Se vacunará a los 2, 4 y 11 meses (DTPa/VPI/Hib/HB). Es importante que la vacuna se administre en tiempo a los 2, 4 y 11 meses de edad.

4. Hepatitis B (HB).

Vacunación en la infancia: Se vacunará a los 2, 4 y 11 meses (DTPa/VPI/Hib/HB) siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada. Es importante que la vacuna se administre en tiempo a los 2, 4 y 11 meses de edad.

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, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

5. Enfermedad neumocócica (VNC).

Vacunación en la infancia: A los 2, 4, 6 y 11 meses de edad.

Vacunación en personas adultas: Se recomienda la vacunación frente a neumococo a partir de los 65 años.

6. Rotavirus (RV).

Vacunación en lactantes: Siempre se debe iniciar la pauta a partir de las 6 semanas de vida.
Pauta 3 dosis: a los 2, 4 y 6 meses de vida.

7. Enfermedad meningocócica (Men B y MenACWY).

Vacunación en la infancia:

- MenB: A los 2, 4 y 12 meses: Es importante que la vacuna se administre a tiempo a los 2 y 4 meses de edad.
- MenACWY: A los 4 y 12 meses: Es importante que la vacuna se administre a tiempo a los 4 meses de edad.

Vacunación en la adolescencia:

- MenACWY: A los 12 años: 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.
- MenACWY: Despues de los 12 y hasta los 18 años, se realizará la captación y vacunación con 1 dosis de los adolescentes no vacunados hasta los 18 años.

8. Sarampión, rubeola y parotiditis (triple vírica, TV).

Vacunación en la infancia: se vacunará a los 12 meses con 1 dosis de vacuna triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis) y a los 4 años, se administrará 1 dosis de vacuna tetravírica (sarampión, rubeola, parotiditis y varicela).

Vacunación en adolescencia y adultos: 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 susceptibles sin vacunación documentada nacidas en España a partir de 1978.

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.

9. Varicela (VVZ).

Vacunación en la infancia: se vacunará a los 15 meses con 1 dosis de varicela y a los 4 años, se administrará 1 dosis de vacuna tetravírica (sarampión, rubeola, parotiditis y varicela)

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 separa-

das por un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas) o se completará la pauta si se ha recibido 1 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)

Contraindicada la vacunación en embarazadas y personas inmunodeprimidas.

10. Virus del Papiloma Humano (VPH).

Vacunación en la adolescencia:

- A los 12 años: Se administrarán 1 dosis a niños y niñas.
- Después de los 12 y hasta los 18 años: Captación de las mujeres y hombres no vacunados hasta los 18 años con pauta de 1 dosis.

11. Herpes Zóster (HZ).

Vacunación en personas adultas:

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

- Cohorte de personas que cumplen 80 años en el año correspondiente.
- Cohorte de personas que cumplen 65 años en el año correspondiente.

Durante el año 2026, se vacunarán las personas nacidas en 1946 (80 años) y en 1961 (65 años).

Asimismo, podrán recibir la vacuna aquellas personas pertenecientes a cohortes previamente incluidas que aún no hayan sido vacunadas.

12. Gripe.

Prenatal: En temporada de gripe se vacunará a embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo).



Vacunación en la infancia (6 meses a 5 años): Se recomienda la vacunación con 1 dosis en la temporada de gripe.

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

13. COVID 19.

Según recomendaciones especificadas en la Circular Gripe-COVID correspondiente a cada temporada.

14. Virus Respiratorio Sincitial (VRS).

Inmunización en la infancia (0 a 6 meses): Se recomienda la inmunización de todos los nacidos entre el 1 de abril del año de comienzo de la temporada y el 31 de marzo del año de fin de temporada.

La inmunización pasiva se realizará con el anticuerpo monoclonal antes del comienzo y durante la temporada estacional de VRS en menores de 6 meses. Se administrará 1 dosis.

Los nacidos durante la temporada (octubre a marzo) deberán recibir anticuerpo monoclonal de manera muy precoz, preferiblemente en las primeras 24-48 horas tras el nacimiento.

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								
VACUNACIÓN/ INMUNIZACIÓN	CONDICIONES DE RIESGO*							
	Inmunodepresión (ID)	Infección por VIH		Asplenia, déficits o inhibidores del complemento	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas	Enfermedad hepática crónica	Fístula de LCR/Implante coclear
Difteria, tétanos, tosferina ⁽¹⁾		DTPa, dTpa o Td si susceptible o vacunación incompleta						
<i>Haemophilus influenzae b</i> ⁽²⁾		Hib	Hib					
Sarampión, rubeola, parotiditis (TV) ⁽³⁾	Contraindicada	TV si susceptible						
Hepatitis B ⁽⁴⁾		HB						
Hepatitis A ⁽⁵⁾		HA		Men B Men ACWY			HA	
Enfermedad meningocócica ⁽⁶⁾		Men ACWY		Men B Men ACWY				
Varicela ⁽⁷⁾	Contraindicada	VVZ si susceptible						
Virus del Papiloma humano ⁽⁸⁾		VPH						
Enfermedad neumocócica ⁽⁹⁾		VNC						
Gripe ⁽¹¹⁾		Gripe estacional						
COVID-19 ⁽¹²⁾		COVID-19 anual						
VRS ⁽¹³⁾	VRS					VRS		

Recomendación específica por patología o condición
 Contraindicada

 Recomendación general
 No recomendada

*Se incluyen las condiciones más frecuentes en las que se recomiendan específicamente más vacunas. Para patologías concretas consultar las recomendaciones correspondientes.

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

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

Población con condiciones de riesgo:

- Inmunodepresión.
- Infección por VIH.
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis.
- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.

- Enfermedad hepática crónica.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo o implante coclear.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos.

2. Haemophilus influenzae tipo b (Hib).

Se administrará 1 dosis única de vacuna conjugada Hib independientemente de la vacunación anterior.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección por VIH.
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Menores de diez años tras padecer una enfermedad invasora, independientemente del estado vacunal previo.

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

Verificar el estado de vacunación previo y, en caso necesario, se vacunará hasta completar pauta. En personas que no se hayan vacunado con anterioridad se administrarán 2 dosis de TV, con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas). En caso de haber recibido una dosis con anterioridad, se administrará solo 1 dosis de TV.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección por VIH. ID no grave (CD4 según edad).
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis.
- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
- Enfermedad hepática crónica.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo o implante coclear.
- Pretrasplante de trasplante de órgano sólido (TOS).

Contraindicada la vacunación en embarazadas, personas con inmunodepresión, infección por VIH (ID grave. En función de CD4 según edad) y en posttrasplante de órgano sólido (TOS) pediátrico.

4. Hepatitis B.

Verificar el estado de vacunación previo.

En personas no vacunadas con anterioridad, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

Población con condiciones de riesgo:

- Inmunodepresión.
- Infección por VIH: En caso de no responder a primera pauta de vacunación, se administrará vacuna tipo adulto (pauta 0, 1, 6 meses).
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis: Se utilizará vacuna de alta carga antigénica (20µg/0,5ml) o específica para diálisis y predialisis (si ≥ 15 años) en personas no vacunadas con anterioridad. Revisión serológica y revacunación cuando sea necesario.
- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
- Enfermedad hepática crónica.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo o implante coclear.
- Prematuros.
- Trasplante (de órgano sólido o hematopoyético) o en espera de trasplante.

Población en situación de riesgo (riesgo de exposición).

- Convivientes con personas con condiciones de riesgo.

5. Hepatitis A.

Se administrará 1 dosis y otra de recuerdo a partir de los 6 meses. No es necesario realizar marcadores pre-vacunación ni postvacunación.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección por VIH.
- Enfermedad hepática crónica.
- Trasplante (de órgano sólido o hematopoyético) o en espera de trasplante.

Población en situación de riesgo (riesgo de exposición).

- Viajeros a zonas de alta endemia de hepatitis A.
- Contactos personales estrechos de un caso de Hepatitis A, conforme a lo indicado en los protocolos de vigilancia y control establecidos por las autoridades sanitaria vigentes.
- Personas usuarias de drogas injectables
- Hombres que tiene sexo con hombres.
- Personas con prácticas sexuales de riesgo.

6. Enfermedad meningocócica.

MenACWY: 2 dosis, con un intervalo mínimo de 4 semanas. En la población de riesgo en general, se administrará una dosis de recuerdo a los 5 años de edad. En el caso de niños con infección por VIH, la dosis de recuerdo se administrará a los 12 años, coincidiendo con la pauta establecida para la población general en esa franja de edad. Se valorará la necesidad de dosis de recuerdo adicionales en función del riesgo individual y las recomendaciones vigentes.

MenB: 2 dosis, con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas. Se administrará 1 dosis de recuerdo 1 año después de completar la vacunación primaria y, posteriormente, 1 dosis de recuerdo cada 5 años.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección por VIH: solo MenACWY.
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Padecimiento anterior de enfermedad meningocócica invasiva, independientemente del serogrupo causante: no se recomienda dosis de recuerdo.



7. Varicela.

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 (preferiblemente 8 semanas), o se completará pauta si se ha recibido 1 sola dosis con anterioridad.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección por VIH. ID no grave (CD4 según edad).
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis.
- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
- Enfermedad hepática crónica.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo o implante coclear.
- Pretrasplante de trasplante de órgano sólido (TOS).

Contraindicada la vacunación en embarazadas, personas con inmunodepresión, infección por VIH (ID grave. En función de CD4 según edad) y en posttrasplante de órgano sólido (TOS) pediátrico.

8. Virus de Papiloma Humano.

Se administrarán 3 dosis (0, 1-2, ≥6 meses), tanto en hombres como en mujeres con las siguientes condiciones de riesgo:

- Infección por VIH.
- Trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos.
- Síndrome WHIM (IDP): vacuna que cubra tipos 6 y 11.
- Mujeres que hayan recibido cualquier tratamiento de lesión intraepitelial de alto grado en cérvix (H-SIL).

9. Enfermedad neumocócica.

Se administrará una dosis única (siempre que cuenten con la administración de una pauta de primovacunación completa de VNC-13).

Población con condiciones de riesgo:

- Inmunodepresión.
- Infección por VIH.
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Enfermedad renal crónica avanzada, síndrome nefrótico y hemodiálisis.
- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
- Enfermedad hepática crónica.
- Fístula de Líquido Cefalorraquídeo (LCR) o implante coclear.
- Enfermedades neurológicas y neuromusculares graves.
- Diabetes mellitus.
- Enfermedad celiaca.
- Personas con trasplante de órgano sólido y órgano hematopoyético.
- Antecedente de enfermedad neumocócica invasora confirmada.
- Síndrome de Down.

Población en situación de riesgo (riesgo de exposición).

- Personas institucionalizadas.

10. Gripe.

Se administrará 1 dosis estacional, salvo en menores de 9 años sin antecedentes de vacunación, en los que se administrarán 2 dosis, separadas al menos 4 semanas y posteriormente una dosis anual.

La vacuna atenuada intranasal está contraindicada en menores de 2 años, en personas con inmunosupresión y en menores de 18 años que reciben tratamiento con salicilato.

Población con condiciones de riesgo: Según Circular sobre la Campaña de vacunación frente a gripe-covid-19 vigente publicada por la Consejería de Salud y Servicios Sociales.



11. Covid-19.

Se administrará 1 dosis estacional salvo en menores de 5 años con condiciones de riesgo que no hayan pasado la enfermedad o no hayan sido vacunados con anterioridad en los que se administrará 3 dosis. En ≥ 6 meses con alto grado de inmunosupresión se puede requerir la administración de una dosis adicional.

Población con condiciones de riesgo: Según Circular sobre la Campaña de vacunación frente a gripe-covid-19 vigente publicada por la Consejería de Salud y Servicios Sociales.

12. Virus Respiratorio Sincitial (VRS).

Inmunización pasiva con anticuerpo monoclonal. Posología según ficha técnica del producto utilizado.

Población con condiciones de riesgo: Según Circular sobre la Campaña de Inmunización frente a VRS vigente publicada por la Consejería de Salud y Servicios Sociales.

ANEXO III

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

VACUNACIÓN	CONDICIONES DE RIESGO													
	Inmunodepresión	Infección por VIH		Asplenia, déficits o inhibidores del complemento	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas	Enfermedad hepática y alcoholismo crónico	Personal sanitario						
		CD4 <200/ μ l	CD4 ≥200/ μ l											
Difteria, témanos, tosferina ⁽¹⁾	Td si susceptible o vacunación incompleta: dTpa en TOS y cáncer/hemopatías malignas													
<i>Haemophilus influenzae b</i> ⁽²⁾				Hib										
Sarampión, rubeola, parotiditis ⁽³⁾	Contraindicada		TV si susceptible											
Hepatitis B ⁽⁴⁾		HB		HB		HB	HB	HB						
Hepatitis A ⁽⁵⁾		HA				HA		HA						
Enfermedad meningocócica ⁽⁶⁾		Men ACWY	Men B Men ACWY											
Varicela ⁽⁷⁾	Contraindicada		VVZ si susceptible											
Herpes Zóster ⁽⁸⁾	HZ/su													
Virus del Papiloma humano ⁽⁹⁾	VPH		VNC											
Enfermedad neumocócica ⁽¹⁰⁾	VNC													
Gripe ⁽¹¹⁾	Gripe estacional													
COVID-19 ⁽¹²⁾	COVID-19													
VRS ⁽¹³⁾	VRS			VRS										

 Recomendación específica por patología o condición
 Recomendación general

 Contraindicada
 No recomendada

*Se incluyen las condiciones más frecuentes en las que se recomiendan específicamente más vacunas. Para patologías concretas consultar las recomendaciones correspondientes.

1. Difteria, témanos, tosferina (Td, dTpa).

Verificar el estado de vacunación previo y valorar el riesgo individual de témanos antes de iniciar o completar una pauta de primovacunación 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 témanos y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis frente a témanos.

Población con condiciones de riesgo:

- Inmunodepresión.
- Infección por VIH.
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis.



- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
- Enfermedad hepática y alcoholismo crónico.
- Personas con cáncer, con trasplante de Órgano Sólido (TOS) o en espera del mismo y hemopatías malignas: 1 dosis de dTpa.
- Inmunodeficiencias primarias: 1 dosis de dTpa.
- Personas con trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH): 4 dosis de dTpa.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 1 dosis dTpa si no hay dosis previa en vida adulta.

Población en situación de riesgo (riesgo exposición).

- Personal sanitario.
- Hombres que tienen sexo con hombres.

2. Haemophilus influenzae tipo b.

Se administrará 1 dosis única de vacuna Hib conjugada independientemente de la vacunación anterior.

Población con condiciones de riesgo:

- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Personas con trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH).

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

Verificar el estado de vacunación previo y, en caso necesario, se vacunará hasta completar pauta. En personas que no se hayan vacunado con anterioridad se administrarán 2 dosis de TV, con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas). En caso de haber recibido una dosis con anterioridad, se administrará solo 1 dosis de TV.

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 en embarazadas, personas con inmunodepresión, infección por VIH (cuando n.^o CD4 < 200/ μ l) y en posttrasplante de órgano sólido (TOS).

Población con condiciones de riesgo:

- Infección VIH con \geq 200 células/ μ l.
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis.
- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
- Enfermedad hepática y alcoholismo crónico.
- En pretrasplante de Trasplante de Órgano Sólido (TOS) en pacientes adultos.
- 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.
- Población adulta con cáncer/hemopatías malignas.

Población en situación de riesgo (riesgo exposición):

- Personal sanitario: profesionales sanitarios o estudiantes en centros sanitarios sin documentación de haber recibido 2 dosis de vacuna TV.
- Convivientes de personas con Trasplante de órgano sólido (TOS) y con trasplante de órganos hematopoyéticos (TPH) incluido personal sanitario. Sin antecedentes documentados de vacunación, realizar determinación serológica, y, si es susceptible vacunar con 2 dosis.
- Hombres que tienen sexo con hombres.
- Mujeres en edad fértil sin documentación de haber recibido al menos 1 dosis de vacuna frente a la rubéola.

4. Hepatitis B.

Verificar el estado de vacunación previo. Realizar marcadores serológicos (anti-HBc, anti-HBs, AgHBs) antes de vacunar a personas con riesgo según corresponda. Realizar segu-

miento 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.

En personas no vacunadas con anterioridad, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección VIH.
- Enfermedad renal crónica avanzada, predialisis y hemodiálisis: Vacuna de 40µg de AgHBs, pauta 0, 1 y 6 meses.
- Enfermedad hepática y alcoholismo crónico.
- Trasplantados (órgano sólido o hematopoyético) o en espera de trasplante.
- Síndrome de Down.
- Población adulta con cáncer/hemopatías malignas.
- Hemofilia, trastornos hemorrágicos crónicos, receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
- Enfermedades inflamatorias crónicas: vacunación sólo si hay riesgo de exposición.
- Pacientes con tratamiento con inmunosupresores: vacunación sólo si hay riesgo de exposición.

Población en situación de riesgo (riesgo exposición):

- Personas usuarias de drogas injectables.
- Personas en situación de prostitución.
- Hombres que tienen sexo con hombres (HSH).
- Personas con prácticas sexuales de riesgo.
- Personal sanitario: profesionales sanitarios o estudiantes en centros sociosanitarios.



- Convivientes con personas con condiciones de riesgo.
- Personas recientemente diagnosticadas de infección de transmisión sexual (ITS)
- Personal que aplica tatuajes o “piercing”.
- 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.

Pauta 2 dosis, 0 y 6 meses. Sólo se realiza marcadores prevacunales en nacidos antes de 1967.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección por VIH.
- Enfermedad hepática y alcoholismo crónico.
- Trasplantados o en espera de trasplante hepático.

Población en situación de riesgo (riesgo exposición):

- Personas usuarias de drogas injectables.
- Personas en situación de prostitución.

- Hombres que tiene sexo con hombres.
- Personas con prácticas sexuales de riesgo.
- Viajeros a zonas de alta endemia de hepatitis A.
- Personal que trabaja en centros de educación infantil (0-3 años).
- Profesionales sanitarios que trabajan en laboratorios con manipulación de muestras potencialmente contaminadas con el virus de hepatitis A, así como aquellos profesionales sanitarios, profesionales sanitarios en formación o estudiantes en prácticas, especialmente los nacidos a partir del año 1967, que atienden a poblaciones vulnerables (neonatos, lactantes, preescolares, personas sin hogar, usuarios de drogas, personas con prácticas sexuales de riesgo...)
- Personal de servicios públicos esenciales: Siempre que se desplacen a trabajar a zonas de alta o moderada endemidad de hepatitis A, especialmente los nacidos a partir del año 1967 y si se desplazan a zonas rurales de países en desarrollo o lugares con condiciones higiénico-sanitarias deficientes. En los nacidos con anterioridad a 1967 se realizará serología siempre que sea posible.
 - Protección civil y personal de servicios de emergencias.
 - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado.
 - Bomberos.
- Personas con riesgo ocupacional que se desplacen temporalmente a zonas de endemia alta o moderada, incluyendo personal sanitario que colabore con organizaciones no gubernamentales (ONG) u otras entidades de cooperación internacional en dichos territorios.
- Contactos personales estrechos de un caso de Hepatitis A, conforme a lo indicado en los protocolos de vigilancia y control establecidos por las autoridades sanitaria vigentes.

6. Enfermedad meningocócica.

MenB: Se administrará 2 dosis con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas. 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 con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas. Se administrará dosis de recuerdo a los 5 años. Valorar dosis de recuerdo posteriores.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección por VIH (solo MenACWY).
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Padecimiento anterior de enfermedad meningocócica invasora, independientemente del serogrupo causante: no se recomienda dosis de recuerdo.

Población en situación de riesgo (riesgo exposición):

- Personal de laboratorio expuesto a meningococo.

7. Varicela.

Se realizará serología de varicela en personas adultas que no refieran antecedentes confirmados de haber padecido la enfermedad o vacunación documentada con 2 dosis. 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) o se completará pauta si se ha recibido 1 sola dosis con anterioridad.

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

Contraindicada la vacunación en embarazadas, personas con inmunodeficiencias e infección por VIH con CD4 < 200/ μ l.

Población con condiciones de riesgo:

- Infección VIH con ≥ 200 células/ μ l.
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.
- Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis.
- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
- Enfermedad hepática y alcoholismo crónico.
- En pretrasplante de Trasplante de Órgano Sólido (TOS) en pacientes adultos.

- 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.
- Población adulta con cáncer/hemopatías malignas.

Población en situación de riesgo (riesgo exposición):

- Personal sanitario: profesionales sanitarios o estudiantes en centros sanitarios sin documentación de haber recibido 2 dosis de vacuna TV.
- Convivientes de personas con Trasplante de órgano sólido (TOS) y con trasplante de órganos hematopoyéticos (TPH) incluido personal sanitario. Sin antecedentes documentados de vacunación, realizar determinación serológica, y, si es susceptible vacunar con 2 dosis.
- Hombres que tienen sexo con hombres.

8. Herpes Zóster.

Se administrará la vacuna de subunidades (HZ/su) con pauta de 2 dosis separadas entre sí por un intervalo mínimo de 4 semanas.

Población con condiciones de riesgo:

- Inmunodepresión:
 - Personas con trasplantes (órgano sólido o hematopoyético) o en espera de trasplante.
 - Tratamiento con fármacos anti-JAK.
 - Hemopatías malignas.
 - Tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia.
 - Personas ≥50 años en tratamiento con otros fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores.
- Infección por VIH.
- Antecedente de dos o más episodios de Herpes Zóster.

9. Virus del Papiloma Humano.

Se administrará pauta de 1 dosis, 2 o 3 dosis según condición/situación de riesgo:

Población con condiciones de riesgo:

- Pauta de 3 dosis (0, 1-2, ≥ 6 meses), independientemente de la edad de comienzo de la vacunación, y en personas no vacunadas, hasta los 45 años (incluidos), en las siguientes condiciones de riesgo:
 - Síndrome WHIM (IDP): vacuna que cubra tipos 6 y 11.
 - Infección por VIH.
 - Trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos.
- Pauta de 3 dosis (0, 1-2, ≥ 6 meses) independientemente de la edad en:
 - Mujeres que hayan recibido cualquier tratamiento de lesión intraepitelial de alto grado en cérvix (H-SIL).

Población en situación de riesgo (riesgo exposición):

- Pauta de 1 dosis, hasta los 25 años y 2 dosis (0, ≥ 6 meses) a partir de los 26 años, en personas no vacunadas hasta los 45 años (incluidos), con las siguientes situaciones de riesgo:
 - Personas en situación de prostitución.
 - Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

10. Enfermedad neumocócica.

Se administrará 1 dosis única, excepto en personas con antecedentes de trasplante de progenitores hematopoyéticos, que recibirán una pauta de 4 dosis.

Población con condiciones de riesgo:

- Inmunodepresión.
- Infección por VIH.
- Asplenia o disfunción esplénica grave, déficits del complemento o tratamiento con inhibidores del complemento.

- Enfermedad renal crónica avanzada, síndrome nefrótico y hemodiálisis.
- Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica.
- Enfermedad hepática crónica y alcoholismo crónico.
- Fístula de Líquido Cefalorraquídeo (LCR) o implante coclear.
- Enfermedades neurológicas y neuromusculares graves.
- Diabetes mellitus.
- Enfermedad celiaca.
- Personas con trasplante de órgano sólido y órgano hematopoyético.
- Antecedente de enfermedad neumocócica invasora confirmada.
- Síndrome de Down.

Población en situación de riesgo (riesgo de exposición).

- Personas institucionalizadas.

11. Gripe.

Población con condiciones de riesgo: Según Circular sobre la Campaña de vacunación frente a gripe-covid-19 vigente publicada por la Consejería de Salud y Servicios Sociales

12. COVID-19.

Población con condiciones de riesgo: Según Circular sobre la Campaña de vacunación frente a gripe- Covid-19 vigente publicada por la Consejería de Salud y Servicios Sociales.

13. Virus Respiratorio Sincitial (VRS).

Se administrará 1 dosis de vacuna frente a VRS.

Población con condiciones de riesgo:

- Personas adultas (≥ 18 años) con condiciones de muy alto riesgo: Se recomendará la vacunación frente a VRS a los siguientes grupos, por su elevada probabilidad de presentar enfermedad grave:



- Cáncer hematológico en tratamiento activo o que lo hayan recibido en los últimos 6 meses.
- Errores innatos de la inmunidad (anteriormente nombradas como Inmunodeficiencias primarias).
- Infección por VIH avanzada ($CD4 <200/\mu l$).
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos y pacientes sometidos a terapia celular (CAR-T) en los 2 años siguientes al mismo. En caso de recibir tratamiento inmuno-supresor o desarrollar enfermedad de injerto contra receptor también estará indicada independientemente del tiempo transcurrido desde el TPH o terapia celular.
- Diálisis (peritoneal y hemodiálisis).
- Trasplante de órgano sólido (especialmente trasplante de pulmón) y personas en lista de espera para el mismo.
- Cáncer no hematológico en tratamiento activo con quimioterapia o tratamiento inmunosupresor recibido en los últimos 6 meses.

Población en situación de riesgo (riesgo de exposición).

- Personas institucionalizadas en centros residenciales: Se vacunará a todas las personas de 60 años o más que se encuentren institucionalizadas en residencias de mayores, así como a las personas con discapacidad de 60 años o más que estén institucionalizadas en centros residenciales específicos para personas con discapacidad.

14. Mpox.

Consultar documento de recomendaciones de vacunación:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/MonkeyPox/docs/Actualizacion_Propuesta_vacunacion_Monkeypox_sep2024.pdf