

VACUNAS PARA TODOS, GUÍA FÁCIL DE VACUNAS GAPTF

***GENERALIDADES EN VACUNAS:**

- a) Coadministración y técnicas de inyección.
- b) Intervalos.
- c) Fallos vacunales.
- d) Conservación de las vacunas.
- e) Importancia del registro.

***VACUNAS E INMUNIZACIONES DE CALENDARIO/OTRAS**

1. Td.
2. Triple vírica o SARUPA.
3. Varicela.
4. Tetravírica.
5. dTpa.
6. Dtpa+VPI.
7. Gripe.
8. Virus del papiloma humano
9. Neumococo.
10. Hepatitis B.
11. Polio.
12. Hexavalente.
13. Meningococo B.
14. Meningococo ACWY.
15. Rotavirus.
16. Shingrix.
17. Nirsevimad.
18. Covid-19.
19. VRS.
20. OTRAS: Hepatitis A, Viruela de mono (Mpox).

***VACUNAS QUE SE SOLICITAN O ADMINISTRAN BAJO DIFERENTES CIRCUNSTANCIAS**

1. Vacunaciones pacientes de riesgo.
2. Vacunas del viajero.
3. Vacunación postexposición.
4. Vacunación fuera de norma.

Sede social en Colegio Oficial de Médicos de Santa Cruz de Tenerife
C/ Horacio Nelson, 17 (38006 - Santa Cruz de Tenerife)
apapcanarias.org

***VACUNAS NO FINANCIADAS PERO RECOMENDADAS POR SOCIEDADES CIENTÍFICAS PARA COBERTURA INDIVIDUAL**

***LA VACUNA DESENSIBILIZANTE: LA "NO VACUNA"**

ANEXO 1 SOLICITUD VACUNAS MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS Y FUERA DE NORMA

ANEXO 2 DESCARGA DE NEVERAS

ANEXO 3 FINANCIACIÓN DE VACUNAS EN EL CALENDARIO VACUNAL PARA TODA LA VIDA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

ANEXO 4 SOLICITUD DE VACUNACIÓN FRENTE A HEPATITIS B

BIBLIOGRAFÍA

GENERALIDADES EN VACUNAS

a) Coadministración y técnicas de inyección.

Cualquier vacuna del calendario puede ser administrada a la vez.

Esto incluye a la vacuna para la Covid.

La administración simultánea de diferentes vacunas es una herramienta importante para evitar oportunidades perdidas de vacunación, pero hay que tener en cuenta la vía de administración (IM), la distancia entre las diferentes inyecciones que debe de ser al menos de 2,5cm y el lugar de inyección:

- a) Lactantes menores de 12 meses, cara anterolateral externa del muslo.
- b) Lactantes de hasta 2 años, cara anterolateral externa del muslo y deltoides como alternativa y teniendo en cuenta masa muscular.
- c) Niños de tres años y más, el lugar recomendado es el deltoides y la cara anterolateral externa del muslo como alternativa.

El uso de la región glútea-ventral sólo en casos excepcionales cuando no se pueden usar las zonas recomendadas y siempre que no esté contraindicada en la ficha técnica de la vacuna.

Excepciones en coadministración, NO COADMINISTRAR:

-Administración simultánea de formulaciones para misma enfermedad (Ej: prevenir+Pneumo 23).

-Otras (no de uso habitual en nuestro entorno).

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-2#3>

b) Intervalos

Sólo existen los intervalos mínimos entre dosis del mismo preparado o de las VACUNAS VIVAS ATENUADAS (varicela y sarupa), se administran a la vez o separadas entre ambas 4 semanas.

Tipos de vacuna	Intervalo mínimo
Entre 2 vacunas inactivadas	Ninguno

Entre inactivada y atenuada	Ninguno
Entre 2 atenuadas no simultáneas	4 semanas*

Esto quiere decir que VARICELA Y SARUPA además de necesitar el intervalo entre dosis de ellas mismas, si se administran a la misma vez tiene que ser el mismo día o separadas 4 semanas entre ambas.

No existen los intervalos máximos VACUNA PUESTA, VACUNA CUENTA, sea cual sea el espacio de tiempo que haya transcurrido entre dosis.

Por otro lado existe en vacunas lo que llamamos el período de gracia que serían los días de adelanto con los que excepcionalmente se daría por bueno un intervalo mínimo.

Criterio de Aplicación	Detalles del Periodo de Gracia
Aplicable a...	Intervalo entre dosis sucesivas de la misma vacuna, ya sea inactivada o atenuada.
Aplicable a...	Edad mínima de administración de la primera dosis de cualquier vacuna.
No aplicable a...	Intervalo entre dosis sucesivas (no simultáneas) de vacunas atenuadas parenterales diferentes.

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-2#4>

c) Fallos vacunales.

Se considera fallo vacunal cualquier evento que disminuya la eficacia de la vacuna ya se haya producido en su fabricación, transporte o administración.

d) Falsas contraindicaciones.

Existen muchas falsas contraindicaciones que terminan siendo una oportunidad perdida de vacunación:

- Enfermedad aguda leve, con o sin fiebre.
- Reacción local leve o moderada.
- Fiebre baja o moderada después de la dosis anterior.
- Estar con tratamiento antibiótico.
- Prematuridad.
- Exposición reciente a una enfermedad.
- Antecedentes de convulsiones febriles, etc....

Antes de decidir no vacunar consultar fuentes fiables.

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-3#t3.4>

e) Conservación de las vacunas

Las vacunas habitualmente deben estar entre 2 y 8 grados, la pérdida de esa temperatura altera su eficacia, dicha pérdida es acumulativa de manera que cuanto más tiempo y a más grados fuera de la normalidad más posibilidades hay de que la vacuna haya que desecharla.

La descarga de los termómetros es una labor que rota por el personal de enfermería debiendo hacer también la subida de información al portal de profesionales, siendo ellos los que deciden qué hacer con las vacunas y los medicamentos en caso de incidencia.

Si ha habido una subida de temperatura el termómetro nos la da indefinidamente hasta que se descarga.

Para optimizar los recursos humanos y económicos y mejorar la atención a nuestros pacientes tenemos la herramienta SINASP de notificación de errores cualquiera que sea su naturaleza.

Cuando llegan las vacunas desde los distintos distribuidores hay que comprobar que no han perdido la cadena de frío, validar que las vacunas, el número, lote y caducidad de ellas que dice el albarán que traen coinciden y colocarlas por orden de fecha de caducidad, dejando delante las más próximas a caducar.

En este sentido es importante tener en cuenta que las vacunas son en última instancia responsabilidad de todos los recursos humanos que tienen parte en la cadena de frío desde el transportista hasta la administración que en ocasiones recepciona las vacunas y avisa al personal referente.

f) Importancia del registro

El registro de las vacunas en la historia del paciente es de vital importancia debido a que:

- Los registros son documentos legales.
- La Historia Clínica informatizada es el registro más duradero y veraz de la salud del paciente.
- Los registros de vacunas en Drago AP están enlazados con Salud Pública de manera que las vacunas, lotes y caducidades son información que se comparten y que Salud Pública explota con el fin de medir coberturas vacunales y otros indicadores.
- El módulo de vacunas nos permite en su registro elegir el uso que se hace de la vacuna administrada en relación con edad y grupo de población, esta parte del registro es básico para el posterior reparto de las vacunas que se administran por edad o riesgo.

El REGISTRO realizado de forma previa a la administración de las vacunas es la herramienta más eficaz para prevenir los errores vacunales.

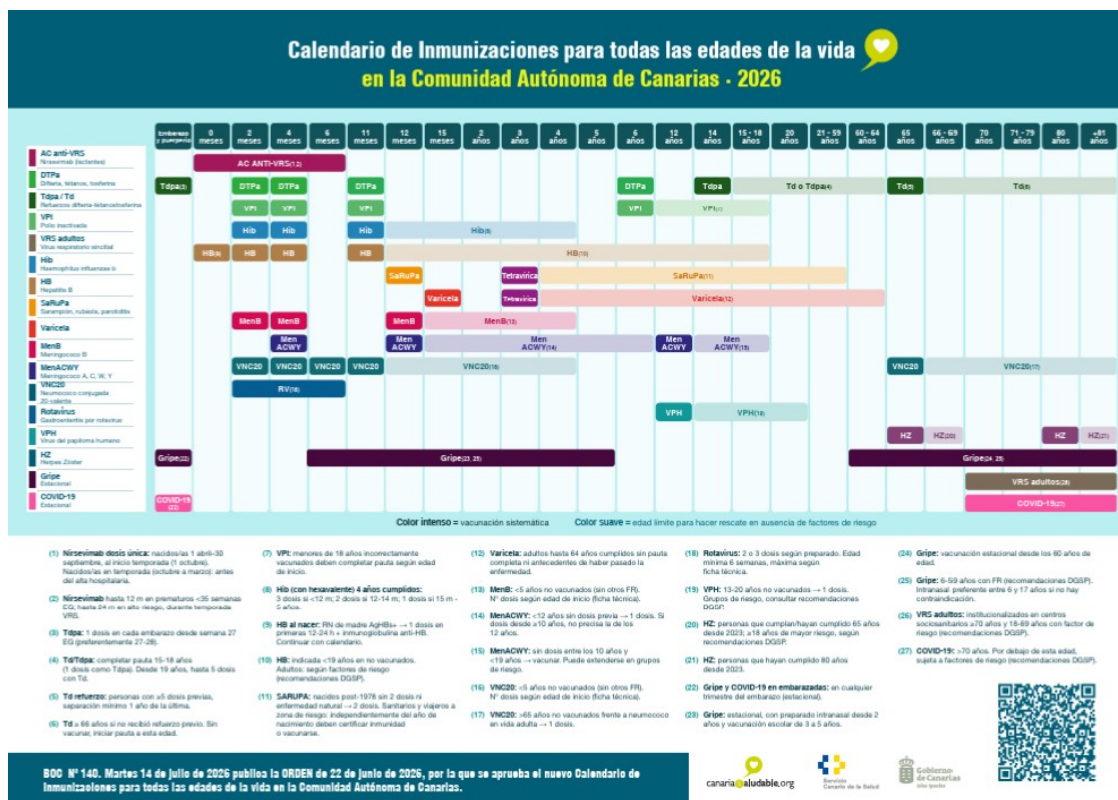
Si administramos vacunas que sólo están financiadas por riesgo en algunos sectores de población a pacientes que no la tienen cometemos un error , puesto que para poder administrarla habría que comprarla.

VACUNAS EN LA NEVERA DEL CENTRO DE SALUD/VACUNAS DE CALENDARIO

1. Td.
2. Triple vírica o SARUPA.
3. Varicela.

4. Tetravírica.
 5. dTpa.
 6. Dtpa+VPI.
 7. Gripe.
 8. Virus del papiloma humano
 9. Neumococo.
 10. Hepatitis B.
 11. Polio.
 12. Hexavalente.
 13. Meningococo B.
 14. Meningococo ACWY.
 15. Rotavirus.
 16. HZ
 17. Nirsevimad.
 18. Covid-19
 19. OTRAS: Hepatitis A, Viruela de mono (Mpox).
- Todas y cada una de estas vacunas se encuentran financiadas en calendario según edades y patologías.

CALENDARIO VACUNAL PARA TODA LA VIDA DE CANARIAS



<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idCarpeta=fd4cc535-588f-11e1-92c3-9195656fdec&idDocument=fc7b7e8d-0efd-11de-9de1-998efb13096d>

1.Td (tétanos, difteria).

Preparados comerciales: diftavax®, ditebooster®.

Preparados comerciales multicomponentes: Hexyon®, Infanrix Hexa®, Vaxelis®, Infanrix+IPV®, Tetraxim®, Boostrix Polio®, Boostrix®, Triaxis®,

Pauta de administración:

Pauta	2 meses	4 meses	11 meses	6 años	12-14 años	60-65 años
Edad cronológica	Calendario	Calendario	Calendario	Calendario	Calendario	Calendario
Edad inicio	1. ^a	2. ^a	3. ^a	1.º Ref.	2.º Ref.	3.º Ref.
<4 años	En el momento	+ 2 meses	+ 6-12 meses	6 años	12-14 años	60-65 años
4-6 años	En el	+ 2 meses	+ 6-12	12-14	+ 1-10	60-65

Sede social en Colegio Oficial de Médicos de Santa Cruz de Tenerife
C/ Horacio Nelson, 17 (38006 - Santa Cruz de Tenerife)
apapcanarias.org

	momento		meses	años	años	años
>6 años	En el momento	+ 1 mes	+ 6-12 meses	+ 1-10 años	+ 1-10 años	60-65 años

Pauta de administración en presencia de heridas:

Profilaxis antitetánica según el tipo de heridas y el estado vacunal				
Estado vacunal	TIPO DE HERIDA			Seguir con
	LIMPIA ¹	TETANÍGENA ²	TETANÍGENA RIESGO ⁴	
No vacunado, menos de 3 dosis o desconocido	1 dosis de vacuna	1 dosis de vacuna + IGT	1 dosis de vacuna + IGT	Completar calendario vacunal según edad
3 o 4 dosis	Última dosis >10 a 1 dosis de vacuna	Última dosis >5 a 1 dosis de vacuna	Última dosis >5 a 1 dosis de vacuna+IGT	
5 o más dosis	NADA	NADA	Última dosis <5 a IGT	Seguir con calendario vacunal
	NADA	NADA	IGT Valorar vacuna si última dosis >de 10 a.	
	NADA	NADA	IGT ³	
	Dosis de vacuna	Dosis de vacuna + IGT		

(1) **Herida limpia:** las no incluidas en el apartado siguiente. No precisan IGT.

(2) **Herida tetanígena:** herida o quemadura con un importante grado de tejido desvitalizado, herida punzante (particularmente donde ha habido contacto con suelo o estiércol), las contaminadas con cuerpo extraño, lesiones cutáneas ulceradas crónicas, intervenciones quirúrgicas con riesgo de contaminación endógena (intestino) o con contaminación exógena (material con esporas) o con compromiso circulatorio, fracturas con herida, mordeduras, congelación, aquellas que requieran intervención quirúrgica y que ésta se retrase más de 6 horas, y aquellas que se presenten en pacientes que tienen sepsis sistémica.

(3) **IGT:** inmunoglobulina antitetánica. Se administrará en un lugar separado de la vacuna. En general se administra una única dosis de 250 UI por vía intramuscular. Si han transcurrido más de 24 horas, en personas con más de 90 kg de peso, en heridas con alto riesgo de contaminación o en caso de quemaduras, fracturas o heridas infectadas, se administrará una dosis de 500 UI. La protección que induce es inmediata, pero con una duración máxima de 4 semanas.

(4) **Herida de alto riesgo:** aquella herida tetanígena contaminada con gran cantidad de material que puede contener esporas o que presente grandes zonas de tejido desvitalizado. **En inmunodeprimidos (incluidos VIH) y usuarios de drogas por vía parenteral,** se administrará una dosis de IGT en caso de herida tetanígena, independientemente del estado de vacunación

2.TV o SARUPA (triple vírica/ sarampión, rubeola, paperas)

Preparados comerciales: MMR-VaxPro®/Priorix®

Pauta de administración: dos dosis separadas al menos 1 mes entre ellas (en calendario).

3.VC (varicela zoster).

Preparados comerciales: Varivax®, Varilrix®.

Financiada para los nacidos a partir de 1 de enero de 2015.

Pauta de administración:

- a) A los 15 meses y a los tres años (esta última en forma de tetravírica).
- b) A los 12 años según calendario.
- c) Dos dosis separadas al menos 4 semanas entre ellas en calendario desde los 12 años y hasta los 64.

En el caso de la varicela preguntar siempre antes de vacunar:

-Si el paciente ha pasado la enfermedad, hay veces que incluso la ha pasado entre una dosis y otra.

-A los 12 años si ha sido vacunado previamente, hay que recordar que la peculiar financiación de esta vacuna hace que a los 12 años lleguen niños tanto sin vacunar como vacunados con financiación particular como parcialmente vacunados.

4.Tetravírica (TV+VC)

Preparados comerciales: Proquad®.

Pauta de administración:

- A los 3 años.
- como rescate en fuera de norma a los 2,3 y 4 años según instrucción de DGSP.

5.dtpa (difteria, tétanos, polio).

Preparados comerciales: Boostrix®, Triaxis®.

Pauta de administración:

- a. A los 6 años de edad en pauta de hexavalente 3+1.
- b. A los 14 años.
- c. Embarazadas (cualquiera que sea el número de embarazos).

6.dtpa+VPI (difteria de carga estándar, tétanos, tosferina acelular de carga estándar y polio inactivada)

Preparados comerciales: Tetraxim®.

Pauta de administración:

- a. a los 6 años de edad en calendario de pauta actual de hexavalente 2+1
- b. En fuera de norma hasta los 13 años incluidos.

7.Gripe.

Preparados comerciales:
Vaxigrip®/Flucelvax®/Chiroflu®/Chiomas®/Influvac®/Fluenztetra®/Efluelda®/
Fluadtetra®

Pauta de administración: según indicación de campaña vacunal anual.

8.VPH (virus del papiloma humano).

Preparados comerciales: Gardasil 9®, Gardasil 4® (no comercializada en España), Cervarix®,

Pauta según ficha técnica:

Cervarix®		Gardasil 4® (no comercializada en España)		Gardasil 9®	
9-14	años:	9-13	años:	9-14	años:
2 dosis (0, 6m)		2 dosis (0, 6m) ó 3 dosis (0, 2, 6m)		2 dosis (0, 6m)	
>15	años:	>14	años:	>15	años:
3 dosis (0, 1, 6m)		3 dosis (0, 2, 6m)		3 dosis (0, 2, 6m)	

En calendario:

1. Cualquier persona en calendario a partir de los 12 años.
2. Como fuera de norma de 15 a 19 años incluidos, una dosis.
3. Personas de riesgo hasta los 45 años
 - a. Hombres que mantienen sexo con hombres (HSH), y personas en situación de prostitución
1 dosis hasta los 25 años
2 dosis a partir de los 26 años (0-6)
 - b. Personas con: síndrome de Whim, VIH, TOS, TPH, EII, inmunosupresión grave (a valorar por atención hospitalaria), papilomatosis respiratoria recurrente
3 dosis (0,1-2,6)
4. Sin límite de edad
 - a. Mujeres con tratamiento escisional por cáncer de cérvix
 - b. HSH con displasia anal por VPH
3 dosis (0,1-2,6)
5. Mayores de 45 años que NO pertenezcan a 3.a o 3.b , NO está financiada.

9.VCN (vacuna conjugada antineumocócica).

Preparados comerciales: Prevenar 13®, Vaxneuvance®, Capvaxive® Prevenar 20®. Actualmente en calendario Prevenar 20®

Pauta de administración:

- a) En calendario a los 2,4,6 y 11 meses.
- b) Como fuera de norma hasta que cumplan los 5 años, número de dosis según edad de inicio de vacunación.
- c) Nacidos a partir de 1 de enero de 1958 y que vayan cumpliendo 65 años, dosis única.

d) Institucionalizados.

e) Pacientes de riesgo con las siguientes patologías:

- Inmunosupresión.
- Enfermedad de Hodgkin.
- Leucemia.
- Linfoma.
- Mieloma múltiple.
- Insuficiencia renal.
- Síndrome nefrótico.
- Trasplante de órgano sólido o de células hematopoyéticas.
- Tratamiento quimioterápico.
- Infección por VIH.
- Hepatopatías crónicas.
- Asplenia anatómica o funcional.
- Implantes cocleares.
- Fístulas de LCR.
- Neumonías recurrentes (dos episodios en dos años consecutivos)
- Diabetes.
- Obesidad mórbida.
- EPOC.

10.HB (hepatitis B)

Preparados comerciales en formato monocomponente y multicomponente:

VACUNA	EDAD DE ADMINISTRACIÓN
Vacuna monocomponente	
Engerix B® 20 mcg (GSK)	≥16 años
Engerix B® junior (GSK)	RN hasta 15 años
Fendrix® (GSK)	≥15 años con insuficiencia renal
HBVAXPRO® 5 mcg (Sanofi Pasteur MSD)	RN hasta los 15 años
HBVAXPRO® 10 mcg (Sanofi Pasteur MSD)	≥16 años
HBVAXPRO® 40 mcg (Sanofi Pasteur MSD)	Adultos en prediálisis y diálisis
Vacuna combinada hexavalente	
Hexyon® (Sanofi Pasteur)	≥6 semanas
Infanrix Hexa® (GSK)	≥6 semanas
Vaxelis® (MSD)	≥6 semanas
Vacuna combinada A+B	
Twinrix® Adultos (GSK)	≥16 años
Twinrix® Pediátrico (GSK)	≥1 año hasta los 15 años

Fuente: elaboración propia.

Pauta de administración:

- 0, 1 y 6 meses de la primera dosis.
- A los 2,4 y 11 meses en calendario infantil en formato multicomponente (hexavalente).
- Como fuera de norma hasta los 18 años incluidos.
- Estudiantes de ciclos sanitarios.
- En caso de que haber recibido una dosis al nacimiento por madre HBsAg positiva o dudosa se administran igualmente las tres dosis del calendario en formato de Hexavalente.

Dosis	Intervalo habitual	Intervalo mínimo
1. ^a	-	-
2. ^a	1 mes	4 semanas
3. ^a	5 meses	8 semanas ¹

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-29#8.1>

Para la solicitud de las vacunas fuera de norma existe un documento en la intranet a tal fin. En el caso de que sean para menores migrantes habrá que registrarlo así.

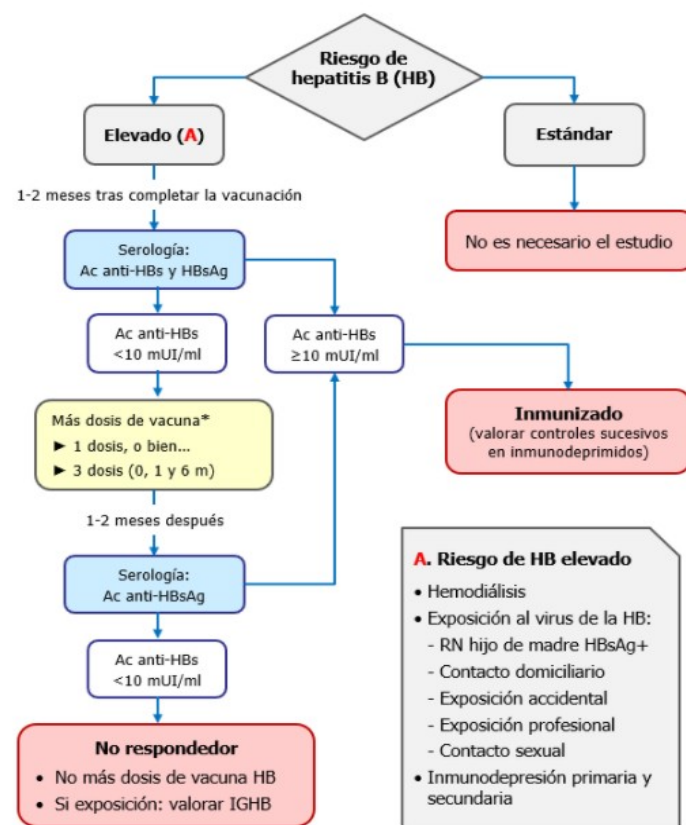
ANEXO 1

Desde la GAPTF se establece un circuito de coordinación y derivación de usuarios que cumplan determinadas condiciones clínicas **ANEXO 4** a los servicios de Medicina Preventiva de cada hospital de referencia.

Se solicitará cumplimentando a través del encargado de vacunas de cada centro a gaptfvacunahepatitisb.scs@gobiernodecanarias.org

Una vez recibida la solicitud el hospital de referencia contactará directamente con el usuario si así lo considera.

Figura 29.2. Algoritmo del control posvacunal en función del riesgo.



* Se puede optar entre dos pautas diferentes:

- Dosis única de vacuna y repetir la analítica pasados 1-2 meses. Solo si esta persistiera por debajo de las cifras protectoras, completar la serie con pauta 0 y 5 meses y nueva serología 1-2 meses después
- Segunda serie completa de 3 dosis (0, 1 y 6 meses), con control serológico 1-2 meses después de la dosis final

11.VPI (virus de la polio inyectado).

Preparados comerciales en formato monocomponente: INMOVAX POLIO®.

Preparados comerciales multicomponentes: dtpa-vpi TETRAXIM®

Preparados comerciales multicomponentes: HEXAVALENTE (DTPa-VPI-Hib-HB) Hexyon®, Vaxelis®, Infanrix Hexa®.

Pauta de administración:

- A los 2,4 y 11 meses en calendario infantil en formato multicomponente (hexavalente).
- A los 6 años dtpa-vpi.
- Como fuera de norma hasta los 18 años inclusive en pauta 0/1-2/6-12 meses. En caso necesario se puede administrar en pauta acelerada con un mes de intervalo entre dosis e incluso sólo dos dosis con un mes de intervalo.

12. HEXAVALENTE DTPa-VPI-Hib-HB (difteria de carga estándar, tétanos, tosferina acelular de carga estándar, polio inactivada, Hib y Hepatitis B).

Preparados comerciales: Hexyon®, Vaxelis®, Infanrix Hexa®.

Pautas de administración:

- a. Según calendario a los 2,4 y 11 meses de edad en calendario infantil.
- b. Como fuera de norma hasta los 10 años según instrucción DGSP “Guía Rápida para Vacunación Fuera de Norma en la Infancia y Adolescencia”

13. MB (meningococo B).

Preparados comerciales: Bexsero®, Trumemba®

Pauta de administración:

- a) Financiada para los nacidos a partir de 1 de julio de 2019 a los 2,4 y 12 meses de edad según calendario infantil.
- b) Como fuera de norma hasta los 5 años.

La pauta de vacunación frente a Men B con el uso de Bexsero® depende de la edad de inicio de vacunación:

Población	Dosis Primarias		Intervalo Mínimo	Dosis de Refuerzo	Total Dosis
Lactantes meses	2-5	3 ó 2	1 mes ó 2 meses	Sí, entre los 12 y 15 meses de edad	4 ó 3
Lactantes meses	6-11	2	2 meses	Sí, en el 2.º año de vida (12-23 meses)	3
Lactantes meses	12-23	2	2 meses	Sí, con un intervalo de 12 a 23 meses	3
Niños años / Adultos	2-10	2	1 mes	Considerar dosis si existe riesgo continuado	2

Trumemba está aprobada para niños mayores de 10 años en pauta de dos dosis en intervalo de 6 meses.

14. Men tetravalente (ACWY).

Preparados comerciales: Nimenrix®, Menveo®, MenQuadfi®

Pautas de administración:

- a) A los 4,12 meses y 12 años.
- b) Como fuera de norma hasta los 18 años inclusive.

En el caso de haber recibido una dosis cumplidos los diez años no será necesaria la de los 12.

15. RV (vacuna antirotavirus).

Preparados comerciales: Rotateq®, Rotarix®.

Pautas de administración:

En calendario Rotarix® a los 2 y 4 meses o Rotateq® a los 2,4 y 6 meses.

Parámetro	Rotarix (2 dosis)	Rotateq (3 dosis)
Edad gestacional mínima	27 semanas	25 semanas
Intervalo mínimo	4 semanas	4 semanas
Edad mínima 1.ª dosis	6 semanas	6 semanas
Edad máxima 1.ª dosis	Antes de las 13 semanas (Límite 20 semanas)	Antes de las 13 semanas (Límite 29 semanas)
Finalización pauta	Antes de las 16 semanas (Límite 24 semanas)	Antes de las 23 semanas (Límite 32 semanas)

16. HERPES ZOSTER

Preparados comerciales: SHINGRIX®

Financiadas en los siguientes grupos:

GRUPO 1:

- TPH (trasplante de progenitor hematopoyético)
- TOS (trasplante de órgano sólido)
- Tratamientos con fármacos anti-JAK, anifrolumab, inmunosupresores cladribina, ciclofosfamida, ciclosporina, tacrolimus, everolimus, azatioprina >3 mg/kg/día, 6-mercaptopurina >1,5 mg/kg/día, micofenolato >1 g/día y metotrexato >20 mg/semana. Corticoides sistémicos a dosis altas (prednisona $\geq$ 20 mg/día o equivalente en ciclos de > 10 días de forma recurrente o pulsos de dosis altas parenterales).
- VIH.
- Hemopatías malignas.
- Tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia o que hayan recibido quimioterapia en los últimos 6 meses.
- Errores congénitos de la inmunidad. Fundamentalmente, aquellos que afectan la inmunidad celular, especialmente a la función de los linfocitos T y a la señalización de interferones.
- IMPORTANTE EN EL ÁMBITO DE AP:
 - Personas con un solo episodio previo de HZ: solo si fue un episodio complicado (afectación ocular, dolor intenso durante el episodio, neuralgia postherpética, aquellos pacientes que reciban tratamiento con un fármaco inmunomodulador o inmunosupresor¹
 - Personas que hayan padecido dos o más episodios de HZ.

GRUPO 2

A partir de los 50 años todas aquellas personas en tratamiento con fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores.

GRUPO 3

Personas nacidas a partir de 1 de enero de 1948/1953 y que vayan cumpliendo 65/80 años. Es requisito que sean nacidas a partir de esas fechas y además cumplan esas edades, no están incluidas aquellas personas dentro de esos intervalos que no cumplan ambos criterios

PACIENTES INMUNOCOMPETENTES dos dosis con un intervalo de dos meses, seis meses después del episodio de enfermedad.

PACIENTES INMUNOSUPRIMIDOS dos dosis con un intervalo de dos meses una vez finalizado proceso agudo y que se hayan secado las vesículas.

PACIENTES INMUNOCOMPETENTES CON EPISODIOS RECURRENTES que impiden la espera de 6 meses, se vacunarán una vez finalizado proceso agudo y que se hayan secado las vesículas.

17.NIRSEVIMAD

Preparado comercial Beyfortus®50 y 100 mgr según peso.

Nacidos a partir de 1 de abril al 30 de septiembre en AP mediante captación activa y desde 1 de octubre a 31 de marzo en AE. En caso de alta hospitalaria sin inmunizar se procederá en AP.

Pauta habitual:

-hasta los 6 meses una dosis.

-menores de doce meses prematuros una dosis, si recibieron una dosis en la temporada previa y tienen menos de 12 meses en la segunda se le volverá a administrar.

-menores de 24 meses con patologías definidas se administrará nirsevimad hasta que cumplan los 24 meses, la dosis en la segunda temporada será de 200 mg en dos inyecciones intramusculares si pesa 10 kilos o más, si fuera menos 100 mg en una única dosis.

Recomendaciones para temporada sujetas a modificaciones anuales.

18.COVID 19

Preparados comerciales aprobados en la unión europea: Comirnaty®, Spikevax® (aprobadas a partir de los 6 meses de edad) Nuvaxovid®, Bimervax®, mNexpike® (a partir de los 12 años).

Cada temporada el Ministerio de Sanidad publica las recomendaciones oportunas que incluso pueden cambiar en el mismo año.

Pese a que la epidemiología de la enfermedad a día de hoy no permite catalogarla como endémica ni tampoco como estacional, desde el punto de vista de Salud Pública se lleva a cabo una campaña en sintonía con la gripe y se optimizan coberturas vacunales.

La población diana también cambia, en general mayores de 70 años y perfiles de riesgo.

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-44#4.2>

19. VRS.

El virus respiratorio sincitial (VRS) constituye una de las principales causas de infección en las vías respiratorias inferiores y puede conducir a complicaciones graves, así como a la exacerbación de enfermedades subyacentes. Mundialmente, la infección por VRS causa alrededor de 338.495 muertes anuales, con la mayor tasa de mortalidad en personas de 70 años o más. Las complicaciones ocurren tanto en la primera infancia como en la población adulta mayor, en especial en personas a partir de 75 años y a partir de 60 años con condiciones de riesgo. En 2025, la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones publicó unas recomendaciones actualizadas de uso de estas vacunas en población especialmente vulnerable. En la Comunidad Autónoma de Canarias se comenzará a vacunar en **otoño de 2026 a personas adultas residentes en centros sociosanitarios que sean mayores de 70 años y, en menores de esa edad, las que presenten enfermedades crónicas respiratorias o cardíacas graves**. En población no institucionalizada en centros sociosanitarios la vacuna se ofertará desde los servicios hospitalarios correspondientes (de medicina preventiva en la mayoría de las ocasiones) a personas con hemopatías malignas y trasplantadas de pulmón o de progenitores hematopoyéticos. Con los conocimientos que se tienen hoy

Está pendiente de definir cuáles serán las enfermedades crónicas para las que se financiará la vacunación.

20.OTRAS: Hepatitis A, Viruela de mono (Mpox).

Hepatitis A

Preparado comercial:

Havrix 720® (1-15 años) Havrix 1440® (≥16 años), Vaqta 25®(1-17 años), Vaqta 50 (≥18 años)

Hep A+B: Twinrix pediátrico®(1-15 años), Twinrix adultos® (≥16 años).

Financiada hasta los 18 años incluidos a **viajeros** a países de moderada o alta endemidad: Asia (excepto Japón y Corea del Sur), América Central y del Sur, África, Oceanía (excepto Australia y Nueva Zelanda) y Europa del Este hasta los 19 años.

Se solicita de forma nominal aclarando concepto.

Está también financiada para menores migrantes con serología negativa.

Viruela de mono (Mpox)

Esta vacuna solo se administra en los screening point a los que SP deriva a los contactos estrechos para vacunación postexposición o profilaxis preexposición desde cualquier ámbito.

Desde las consultas de AP se hace la derivación a través del gestor de peticiones para los siguientes perfiles de riesgo:

- Personas que mantienen prácticas sexuales de riesgo, especialmente pero no exclusivamente, GBHSH (gays, bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres) y personas en situación de prostitución (PSP).
- Personas con riesgo ocupacional (RO).

VACUNAS QUE SE SOLICITAN O ADMINISTRAN EN APA BAJO DIFERENTES CIRCUNSTANCIAS

1. Vacunaciones pacientes de riesgo.

Los pacientes de riesgo que tienen financiadas algunas de las vacunas anteriormente comentadas suelen estar en seguimiento por los servicios de Medicina Preventiva de sus respectivos hospitales.

Vacunas disponibles en las neveras de los centros de salud con este fin:

Antineumocócica conjugada Prevenar 20®

Vacuna para el virus del papiloma humano VPH Gardasil 9®

Vacuna frente al herpes zoster Shingrix®

Cualquiera de las vacunas frente a Covid y gripe.

2. Vacunas del viajero.

Las personas que consulten por motivos de viaje deben de ponerse en contacto con Sanidad Exterior (tfnº 922 99 92 10) o acudir previa solicitud de cita a Rambla de Santa Cruz 169.

Allí les indicarán y/o administrarán las vacunas que les sean necesarias según destino. Igualmente se pueden adquirir parte de dichas vacunas en farmacias comunitarias bajo prescripción médica y en ocasiones visadas (ver OTRAS, hepatitis A).

3. Vacunación postexposición.

En caso de exposición accidental a microorganismos en la que exista vacunación postexposición esta se puede realizar igualmente en el centro de salud.

Efectivas para protección individual	Efectivas para control de brotes
Hepatitis A, Hepatitis B, Varicela, Sarampión, Tétanos, Tosferina, Rabia, Viruela del mono	Gripe, Enf. meningocócica, Enf. invasora por Hib, Enf. invasora neumocócica, Difteria, Rubeola, Parotiditis, Poliomielitis

En el caso de que no tengamos existencias de dichas vacunas en la nevera del centro se pedirán de forma nominal y con informe que así lo justifique a Salud Pública. Ponerse en contacto con encargado de vacunas. (Ver OTRAS, Viruela del mono)

4. Vacunación fuera de norma.

Se considera un fuera de norma aquel calendario que no se ajusta al del país/comunidad autónoma que hay vigente en el momento del contacto.

PUNTOS CLAVE:

-Las dosis administradas previamente, si las hubiese, y estuvieran correctamente registradas o identificadas, deben darse como válidas.

-Se administrarán primero las vacunas que inmunicen frente a la patología de mayor riesgo para la edad del niño y la epidemiología de su entorno y para las que aún no tenga ninguna dosis administrada.

-Valorar pautas e intervalos adecuados para edad y vacuna.

Contamos como herramienta avalada por nuestra comunidad con la GUÍA RÁPIDA DE VACUNACIÓN EN FUERA DE NORMA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

Además de esta guía tenemos a nuestra disposición el CALENDARIO ACELERADO DE VACUNACIONES de la ponencia de programa del CISNS.

-Administraremos de forma simultánea todas las vacunas posibles para evitar perder oportunidad de vacunación.

<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idCarpeta=fd4cc535-588f-11e1-92c3-9195656fdecf&idDocument=fc7b7e8d-0efd-11de-9de1-998efb13096d>

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/Calendario_Acelerado_Vacunaciones.pdf

VACUNAS NO FINANCIADAS PERO RECOMENDADAS PARA COBERTURA INDIVIDUAL

Las vacunas entran en calendario según decisión de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones.

La Ponencia de Vacunas lleva a cabo evaluaciones científico-técnicas y con los resultados de dichas evaluaciones propone modificaciones en el calendario común de vacunación que después son validadas por Salud Pública y el CISNS.

Existen vacunas que no se consideran coste-eficientes para su uso desde el punto de vista de Salud Pública, pero sí eficaces para la protección individual.

Este tipo de vacunas y con este uso están ampliamente respaldadas por todas las sociedades científicas y son de uso muy extendido sobre todo en pediatría a pesar de que resultan igualmente eficaces en la edad adulta.

En caso de que se recomienden o prescriban para protección individual se pueden administrar en AP.

LA VACUNA DESENSIBILIZANTE: LA "NO VACUNA"

La mal llamada "vacuna" desensibilizante o hipoalergénica es un tratamiento de inmunoterapia con alérgenos que consiste básicamente en administrar al paciente alérgico, pequeñas cantidades de la sustancia a la que tiene alergia.

Este tipo de preparados se administra según intervalo de servicio de Alergología de referencia y con técnica adecuada de inyección por vía subcutánea en la cara externa/posterior del tríceps del brazo. La administración de esta vacuna según el CAV, no contraindica la coadministración de otras vacunas, incluida la de la Covid.



<https://vacunasaep.org/profesionales/pregunta-al-cav/alergia/inmunoterapia-y-vacunas-virus-vivos-atenuados>

Sin embargo, la SEICAP (sociedad española de inmunología clínica, alergología y asma) recomienda:

- Vacunas virus vivos o atenuados: solo varicela y gripe deben separarse 1 semana. Las demás se pueden coadministrar.
- Vacuna covid: 1 semana por consenso, aunque esto está en continuo cambio.
- Biológicos: hay muchos estudios de Omalizumab, mepolizumab con administración concomitante con vacunas de alergia, no los hay con otros como infliximab, no hay bibliografía al respecto.
- Con inmunosupresores está contraindicada la ITA (inmunoterapia específica con alérgenos) por falta de efecto básicamente.
- Con hormonas: GH, insulina y testosterona y demás, no hay problema de coadministración.

El CISNS dice en la guía de utilización de vacunas de la Covid "no hay que guardar ningún tipo de intervalo entre la administración de las vacunas frente a COVID-19 y otras vacunas, ni tampoco entre las vacunas empleadas para desensibilización"

La **"GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE INMUNOTERAPIA SUBCUTÁNEA CON ALÉRGENOS (ITA) EN ATENCIÓN PRIMARIA DE TENERIFE"** recientemente publicada nos dice lo siguiente:

Situaciones que requieren posponer la vacunación:

- *Si ha recibido una vacuna profiláctica vírica o bacteriana en los días previos, se recomienda esperar entre 5 y 7 días para la administración de la inmunoterapia. Esta separación no es obligatoria, pero facilita la atribución de posibles reacciones adversas.*

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Guia_utilizacion_vacunas_personalsanitario.pdf

(intranet/documentos de solicitud de vacunas)

[illegible]

ANEXO 2

CONTROL DE TEMPERATURAS VACUNAS

EN DOS PASOS

1. DESCARGAR TERMÓMETRO Y GUARDAR ARCHIVO DE LA DESCARGA
2. SUBIR DESCARGA AL PORTAL SERVICIOS

PASO 1 - DESCARGAR TERMÓMETRO Y GUARDAR ARCHIVO

- Ejecuta el programa ESCORT que aparece en el escritorio
- Conecta termómetro a la base de lectura
- En el menú ACCIÓN, elige el comando **DESCARGAR**
- Se abre el asistente en el que se muestra la barra de progresión de la descarga. Tendrás que ir avanzando en las pantallas del asistente hasta finalizar. Antes de finalizar, asegúrate de haber marcado la pestaña **REARMAR y comenzar en una hora (01:00)**, para que el termómetro quede programado para una próxima lectura en 60 min.
- Si lo has hecho correctamente, en la pantalla del termómetro aparece una cuenta atrás que comienza desde una hora (01:00)
- En pantalla queda un archivo abierto a modo de tabla con las lecturas grabadas desde la última descarga y que debes guardar con un formato y nombre determinados
- **GUARDAR ARCHIVO** en carpeta compartida de enfermería que aparece en escritorio. Cada centro de salud tiene su carpeta, y cada nevera tendrá una carpeta diferente:

CS BcoGrande —> Control temperaturas —> Nevera X

Formato del archivo... **separado por comas.CSV**

Nombre de archivo... fecha de la descarga... **año mes día...** Ejemplo
archivo descargado 13 de abril de 2020 —> **20200413**

PASO 2 - SUBIR DESCARGA AL PORTAL SERVICIOS

- Identifícate en PORTAL SERVICIOS
- Selecciona CENTROS —> Control de temperaturas —> Selecciona centro correspondiente si hubiera más (Por ejemplo un periférico)
- Selecciona SUBIR ARCHIVO (color naranja) —> Selecciona NEVERA X
- Selecciona EXAMINAR y buscas en escritorio la carpeta compartida de enfermería, hasta llegar al archivo que subiste anteriormente (Lo realizado en el PASO 1)



ANEXO 3

(FINANCIACIÓN EN VACUNAS PEDIÁTRICAS)

FINANCIACIÓN DE VACUNAS EN EL CALENDARIO VACUNAL PARA TODA LA VIDA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

1. Cualquier vacuna en calendario.
2. **VCN20V (PREVENAR 20®)** nacidos a partir de 1 de enero de 2015 hasta los 5 años.
3. **Varicela** nacidos a partir de 1 de enero de 2015.
3. **Men B (BEXSERO®)** nacidos a partir de 1 de julio de 2019 y hasta que cumplan 5 años.
4. **Virus del papiloma humano (GARDASIL 9®)** personas desde los 12 años en calendario y como fuera de norma hasta que cumplan los 20.
5. **VPI y HEPATITIS B** hasta que cumplan los 19.
6. **HEPATITIS A** niños viajeros a países de moderada o alta endemidad: Asia (excepto Japón y Corea del Sur), América Central y del Sur, África, Oceanía (excepto Australia y Nueva Zelanda) y Europa del Este hasta los 19 años.
7. A CRITERIO DGSP y según GUÍA RÁPIDA DE VACUNACIÓN PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
 - a. **dtpa+vpi** hasta el día que se cumplan los 14.
 - b. **hexavalente** hasta el día que se cumplan los 10 años.

Cualquier vacuna podría ser financiada dependiendo del riesgo del paciente por motivos de salud, perfil profesional/ocupacional o conductas.

ANEXO 4

(intranet/documentos de solicitud de vacunas)



GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA
ÁREA DE SALUD DE TENERIFE



SOLICITUD DE VACUNACIÓN FRENTE A LA HEPATITIS B

DATOS DEL USUARIO:

Nombre y apellidos:DNI:

Tfno. móvil:Tfno. Fijo:Correo:@.....

Centro de salud al que pertenece:Tfno. centro salud:

DATOS DEL PROFESIONAL SOLICITANTE:

Nombre y apellidos:

Tfno. Consulta:Correo corporativo:@gobiernodecanarias.org

Grupo de riesgo al que pertenece (márquese el que proceda):

- ☐ Tratamiento inmunosupresor
- ☐ Enfermedades inflamatorias crónicas (enfermedad inflamatoria intestinal, lupus eritematoso sistémico)
- ☐ Enfermedad renal crónica / hemodiálisis
- ☐ Enfermedad hepática crónica / alcoholismo
- ☐ Enfermedad oncológica / hemopatías malignas
- ☐ Trasplante órgano sólido
- ☐ Trasplante de progenitores hematopoyéticos
- ☐ Lesiones cervicales preneoplásicas
- ☐ VIH / SIDA
- ☐ Déficits inmunitarios primarios
- ☐ Asplenia funcional / anatómica

<i>Fecha y firma facultativa solicitante</i>	<i>Fecha y firma enfermera solicitante</i>
--	--

REMITIR A COORDINACIÓN DE VACUNAS GAPTF A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO :
gaptfvacunahepatitisb.scs@gobiernodecanarias.org

BIBLIOGRAFÍA

GUÍA RÁPIDA PARA VACUNACIÓN FUERA NORMA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/88f464c1-2fd6-11f0-b6c5-d718f32cbce3/GuiaInmunizacionFueraNorma.pdf>

PROGRAMA DE INMUNIZACIONES SERVICIO CANARIO DE LA SALUD GOBIERNO DE CANARIAS

<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idCarpeta=fd4cc535-588f-11e1-92c3-9195656fdecf&idDocument=fc7b7e8d-0efd-11de-9de1-998efb13096d>

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/>

[-Calendario a lo largo de toda la vida.](#)

[-Calendario de vacunación condiciones de riesgo \(infantil y adulto\)](#)

[-Calendario acelerado.](#)

[-Todas las vacunas de calendario.](#)

CONSEJO ASESOR DE VACUNAS DE LA AEP (CAV)

<https://vacunasaep.org/profesionales>

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA EN VACUNOLOGIA

<https://vacunas.org/>

