

IV JORNADA DE VACUNAS asanec

Sevilla 20 · 21 SEP 2024



Conferencia inaugural

David Moreno Pérez

Pediatra. Infectología Pediátrica, Hospital Regional de Málaga
Director del Plan de Vacunaciones de Andalucía
Coordinador de Andavac





Equipo de profesionales Andavac

Dirección del Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía



David Moreno
Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía.
Responsable ANDAVAC

Descripción

Comité de Expertos



Marta Bernal
Enfermera de Atención Primaria. C.S. Las Letanías, Sevilla. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



Jose Luis Barranco
Medicina Preventiva. Hospital Reina Sofía de Córdoba. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



Javier Álvarez
Jefe Servicio Pediatría en Hospital Costa del Sol. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



María Angeles Onieva
Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Costa del Sol, Marbella. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



Daniel Ocaña
Médico de Familia. CS Algeciras Norte, Cádiz. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



Inmaculada Martín
Pediatra. CS San Isidro, Los Palacios, Sevilla. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



Ignacio Salamanca
Coordinador médico Unidad de Investigación Grupo IJP Pediatría. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



Nicola Lorusso
Vigilancia de la Salud. Consejería de Salud y Consumo de Andalucía. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción

Apoyo en la elaboración de contenidos Web y formación



José Guerrero
Enfermera de Atención Primaria en C.S. Salud Olivar de Quintos. Técnica del Servicio de Prevención de la DG de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.

Descripción



Isabel Fernández
Médica especialista en Hematología. Hospital Virgen de Valme, Sevilla. Técnica del Servicio de Prevención de la DG de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.

Descripción



Rosa López
Médico especialista en Medicina Preventiva. Profesora Titular del Departamento de Salud Pública y Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga.

Descripción

Plataforma Web



Jose Rodríguez
Subdirector del Área de Sistemas de Información y TIC de la EASP. Responsable desarrollos tecnológicos.

Descripción



Mamen Junco
Técnica del Área de Sistemas de Información y TIC de la EASP.

Descripción

Comunicación



Giulia Fernández
Editora, Traductora. Técnica EASP. Responsable comunicación y campañas ANDAVAC.

Descripción



Nuria Marcos
Secretaría. Diseño de infografías y materiales de difusión.

Descripción

GRACIAS



Formación



Isabel Ruiz
Profesora EASP. Médico. CIBERESP. Responsable de la formación ANDAVAC

Descripción



Carmen Valcárcel
Técnica EASP. Innovación en plataformas de formación y evaluación de resultados.

Descripción



Rosario Prieto
Responsable de reuniones científicas ANDAVAC.

Descripción

Administración



Isabel García
Coordinadora Secretaría de Docencia EASP.

Descripción



Pilar Sánchez
Secretaría académica formación ANDAVAC.

Descripción

Conflicto de intereses

**Dirección del Plan Estratégico
de
Vacunas de Andalucía
Pediatria en la unidad de
infectología del
Hospital Materno-Infantil de
Málaga**

**No he recibido honorarios
de la industria farmacéutica
en los últimos 5 años**



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
Dirección General de Salud Pública y Ordenación
Farmacéutica Servicio Andaluz de Salud



Campaña #StopBronquiolitis

Prevención de la bronquiolitis
por el VRS en lactantes

Campaña de Inmunización

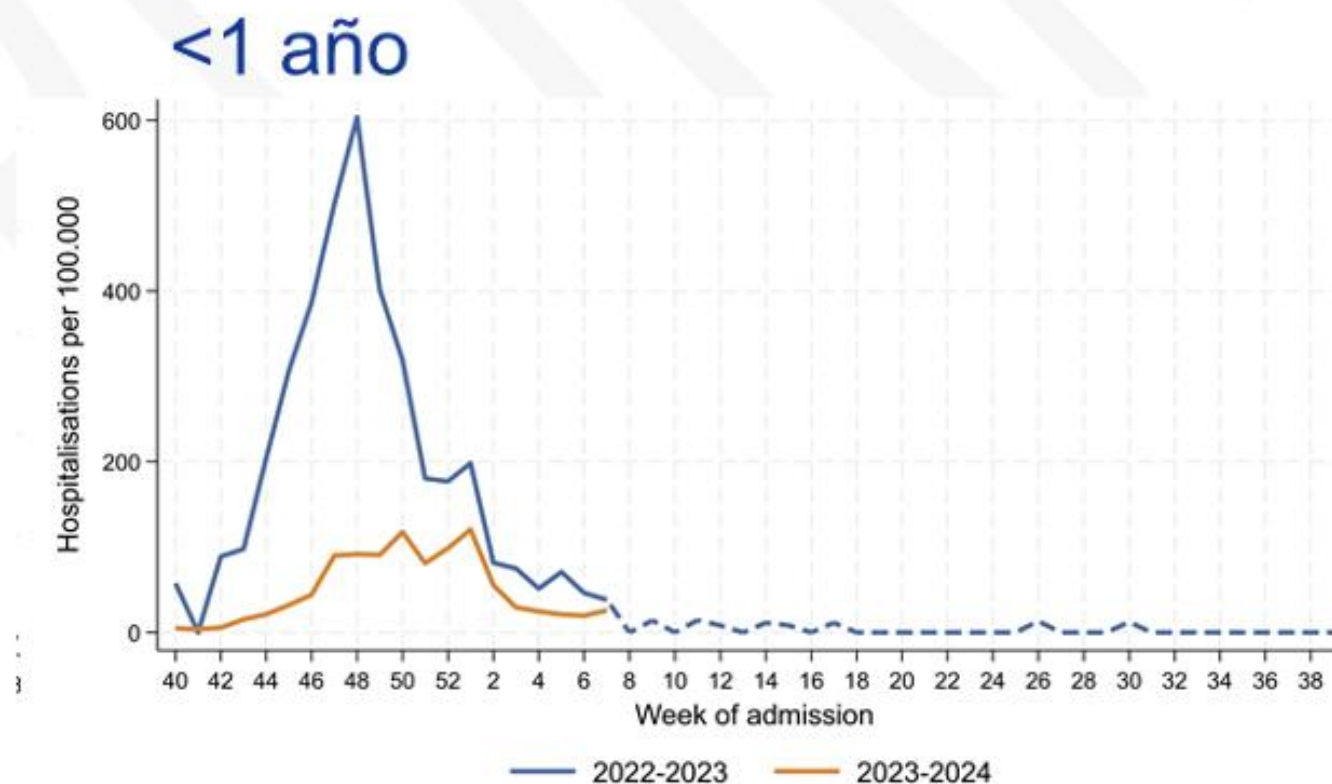
VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Figura 2. Tasa de hospitalización semanal de infección por VRS en hospital y por temporada. SiVIRA, vigilancia centinela de IRAG.



SiVIRA. Instituto Salud Carlos III

Estudios efectividad para hospitalización

Estudio **nacional** efectividad caso/control



EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA INMUNIZACIÓN CON NIRSEVIMAB (BEYFORTUS) FRENTE A INFECCIÓN GRAVE POR EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL

PROTOCOLO DEL ESTUDIO

Versión 15 de diciembre de 2023

Nacidos antes de temporada
(1 abril-30 sept)

427 casos vs 1707 controles

81 % (76-85%)

Nacidos durante la temporada
(1 oct – 31 marzo)

606 casos vs 2421 controles

84 % (80-87%)

Campaña nirsevimab Andalucía 2023-24

Datos implantación nirsevimab Andalucía 2023-24

MENORES DE 6 MESES NACIDOS DESDE EL 1 ABRIL 2023 A 31 MARZO 2024

Grupo 1A (antes de la temporada)

Abril 2023	Mayo 2023	Junio 2023	Julio 2023	Agosto 2023	Septiembre 2023
------------	-----------	------------	------------	-------------	-----------------

Nacidos fuera de temporada VRS:

94,0%

Grupo 1B (durante la temporada)

Octubre 2023	Noviembre 2023	Diciembre 2023	Enero 2024	Febrero 2024	Marzo 2024
--------------	----------------	----------------	------------	--------------	------------

Nacidos durante la temporada VRS:

93,2%

52.583 inmunizados
Cobertura: **93,6%**
(31 marzo 2024)

Fuente de los datos

Infoweb. Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información del SAS
Consejería de Salud y Consumo de Andalucía

Experiencia Nirsevimab en Andalucía

¡ANDALUCÍA RESPIRA TRANQUILA!

Gran Éxito de Nirsevimab en la Campaña #StopBronquiolitis 2023-24



Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía
Fecha de actualización: 10/09/2024

Altas coberturas de nirsevimab:

93%

El **93% de los lactantes** nacidos entre el 1 de abril 2023 y 31 marzo de 2024 recibieron nirsevimab en Andalucía.

Alta efectividad para prevenir bronquiolitis:

80% **menos riesgo de ingreso** en el hospital por bronquiolitis por VRS en los que recibieron el fármaco.

80%

2.000

Se estima que **se han evitado** aproximadamente **2.000 hospitalizaciones** por bronquiolitis por VRS en Andalucía durante la temporada.

andavac

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

Estudio multicéntrico
en marcha

NirseGrAnd

Efectividad de
Nirsevimab para
prevenir **Gravedad**
en **Andalucía**

Reclutamiento final:

222 casos hospitalizados por VRS

9 hospitales de referencia



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

*Dirección General de Salud Pública y Ordenación
Farmacéutica Servicio Andaluz de Salud*

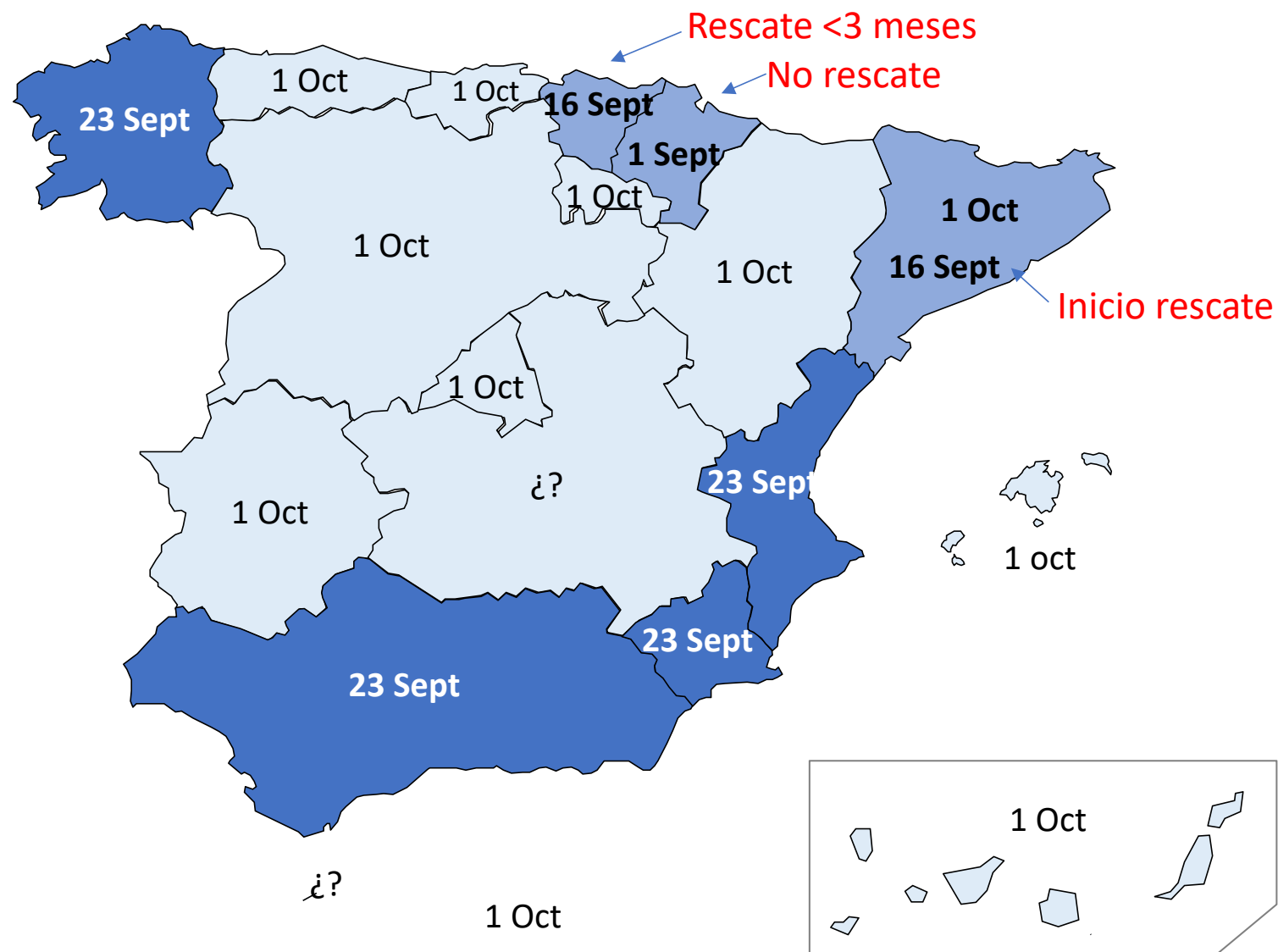
Campaña nirsevimab en España 2024-25

Fechas de inicio de nirsevimab <6 ms

Campaña 2024-25 por CC.AA.

ANDALUCIA:

INICIO 23 SEPT 2024



Campaña de Inmunización VRS con nirsevimab Andalucía 2024-2025

Inicio: 23 Sept 2024

Final: 31 marzo 2025

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR VIRUS RESPIRATORIO SINICIAL (VRS) CON NIRSEVIMAB ANDALUCÍA, CAMPAÑA 2024-2025

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-10/2024, versión 2
17 septiembre 2024

1. INTRODUCCIÓN

El **virus respiratorio sincitial humano (VRS)** es responsable de una carga de enfermedad muy elevada en la infancia a nivel mundial, incluyendo España, ya que es el causante de la gran mayoría de los casos de bronquiolitis en lactantes, siendo el principal responsable de las visitas a Atención Primaria y a Urgencias, así como de hospitalizaciones por esta enfermedad en **menores de 6 meses**. En esta franja de edad, hasta el **70% de las hospitalizaciones** por infecciones respiratorias se producen por VRS, siendo el causante de una importante ocupación hospitalaria y de cuidados intensivos pediátricos en los meses fríos. Aunque la prematuridad, la displasia broncopulmonar, las cardiopatías cianosantes y otras condiciones relevantes son factores de alto riesgo bien identificados de bronquiolitis grave por VRS en los primeros 1-2 años de vida, el **98%** de los casos de bronquiolitis que precisan hospitalización y el **75%** de los que acaban ingresando en UCIP son **lactantes sin patologías de base**. Se ha relacionado la infección por VRS con una mayor frecuencia de enfermedades respiratorias bacterianas, siendo especialmente relevante su asociación con la enfermedad neumocócica invasiva, además de **secuelas a medio-largo plazo**, como la hiperreactividad bronquial y el asma no alérgico.

El 31 de octubre 2022 se autorizó en la Unión Europea el anticuerpo monoclonal de vida media prolongada **nirsevimab**, diseñado para la inmunización pasiva frente al VRS. Este fármaco ha demostrado, tanto en los ensayos clínicos como durante la campaña 2023-24 en algunos países como España, ser muy efectivo frente a la bronquiolitis por VRS. En **España** se ha observado que los lactantes que recibieron nirsevimab, el **riesgo de hospitalización por VRS fue un 84% menor** que entre aquellos que no lo recibieron.

En **Andalucía**, durante la campaña 2023-24, el fármaco presentó una **gran aceptación**, tanto en los lactantes nacidos antes del inicio de la temporada (94,0%), como en los nacidos durante la misma (93,2%). Con los estudios realizados, se estima que se han evitado aproximadamente 2.000 hospitalizaciones en la comunidad durante la temporada 2023-24. En Andalucía se ha puesto en marcha una iniciativa llamada FAIPIR (Foro Andaluz de InmunoPrevención de Infecciones Respiratorias), en el que la Dirección General de Salud Pública y Ordenación

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR VIRUS RESPIRATORIO SINICIAL (VRS) CON NIRSEVIMAB ANDALUCÍA, CAMPAÑA 2024-2025

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-10/2024, versión 2
17 septiembre 2024

1. INTRODUCCIÓN

El **virus respiratorio sincitial humano (VRS)** es responsable de una carga de enfermedad muy elevada en la infancia a nivel mundial, incluyendo España, ya que es el causante de la gran mayoría de los casos de bronquiolitis en lactantes, siendo el principal responsable de las visitas a Atención Primaria y a Urgencias, así como de hospitalizaciones por esta enfermedad en **menores de 6 meses**. En esta franja de edad, hasta el **70% de las hospitalizaciones** por infecciones respiratorias se producen por VRS, siendo el causante de una importante ocupación hospitalaria y de cuidados intensivos pediátricos en los meses fríos. Aunque la prematuridad, la displasia broncopulmonar, las cardiopatías cianosantes y otras condiciones relevantes son factores de alto riesgo bien identificados de bronquiolitis grave por VRS en los primeros 1-2 años de vida, el **98%** de los casos de bronquiolitis que precisan hospitalización y el **75%** de los que acaban ingresando en UCIP son **lactantes sin patologías de base**. Se ha relacionado la infección por VRS con una mayor frecuencia de enfermedades respiratorias bacterianas, siendo especialmente relevante su asociación con la enfermedad neumocócica invasiva, además de **secuelas a medio-largo plazo**, como la hiperreactividad bronquial y el asma no alérgico.

El 31 de octubre 2022 se autorizó en la Unión Europea el anticuerpo monoclonal de vida media prolongada **nirsevimab**, diseñado para la inmunización pasiva frente al VRS. Este fármaco ha demostrado, tanto en los ensayos clínicos como durante la campaña 2023-24 en algunos países como España, ser muy efectivo frente a la bronquiolitis por VRS. En **España** se ha observado que los lactantes que recibieron nirsevimab, el **riesgo de hospitalización por VRS fue un 84% menor** que entre aquellos que no lo recibieron.

En **Andalucía**, durante la campaña 2023-24, el fármaco presentó una **gran aceptación**, tanto en los lactantes nacidos antes del inicio de la temporada (94,0%), como en los nacidos durante la misma (93,2%). Con los estudios realizados, se estima que se han evitado aproximadamente 2.000 hospitalizaciones en la comunidad durante la temporada 2023-24. En Andalucía se ha puesto en marcha una iniciativa llamada FAIPIR (Foro Andaluz de InmunoPrevención de Infecciones Respiratorias), en el que la Dirección General de Salud Pública y Ordenación

Campaña VRS Andalucía

#StopBronquiolitis

<https://www.andavac.es/stop-bronquiolitis/>

Actualización en Sept 2024



Campaña #StopBronquiolitis

Prevención de la bronquiolitis por el VRS en lactantes

En Andalucía, para el **otoño e invierno de la campaña 2024-2025**, se volverá a realizar **prevención de la bronquiolitis por el virus respiratorio sincitial (VRS)**, mediante la administración del anticuerpo **nirsevimab** en todos los **menores de 6 meses**, tal y como se hizo de forma exitosa la campaña pasada 2023-24. Esta patología produce numerosos ingresos en los hospitales, así como consultas en urgencias y atención primaria. Gracias al empleo de este fármaco, se logró evitar más del 80% de las hospitalizaciones por VRS la temporada pasada en Andalucía.

La campaña comenzará el **23 de septiembre de 2024**. Está previsto que finalice el **31 de marzo de 2025**.

Esta medida es **altamente recomendable** por todos los profesionales sanitarios, porque es muy eficaz y segura.

En esta página se puede consultar la **información inicial más importante** en los siguientes apartados, que se seguirá **actualizando** en próximas semanas.

Campaña #StopBronquiolitis

Información para la ciudadanía

Información para profesionales

Bronquiolitis

Qué es nirsevimab

Quiénes lo recibirán

Cuándo

Dónde

Cuántas dosis

Por qué es recomendable

Administración a la vez que vacunas

Citación

Preguntas frecuentes

Campaña VRS Andalucía

#StopBronquiolitis

<https://www.andavac.es/stop-bronquiolitis/>

Actualización en Sept 2024

 Bronquiolitis	 Qué es nirsevimab
 Quiénes lo recibirán	 Cuándo
 Dónde	 Cuántas dosis
 Por qué es recomendable	 Nirsevimab y vacunas
 Citación	 Preguntas frecuentes
 Información para profesionales	

Campaña VRS Andalucía

#StopBronquiolitis

<https://www.andavac.es/stop-bronquiolitis/>

Actualización en Sept 2024

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

andavac

Buscar ...

Acerca de Noticias Campañas Recomendaciones Coberturas vacunales Profesionales

Campaña #StopBronquiolitis
Prevenición de la bronquiolitis por el VRS en lactantes
Información para profesionales

Documentación técnica Infografías Preguntas frecuentes Datos estadísticos

Campaña #StopBronquiolitis
Información profesionales

Información para profesionales
Información para la ciudadanía
Documentación técnica
Infografías
Preguntas frecuentes
Datos estadísticos

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

DECÁLOGO NIRSEVIMAB ANDALUCÍA CAMPAÑA 2024-2025

Diez razones para prevenir la bronquiolitis por VRS con nirsevimab

- 1 La bronquiolitis es una enfermedad infecciosa que afecta a la gran mayoría de los lactantes todos los años, sobre todo durante la época invernal.
- 2 Un número importante de lactantes precisan ser ingresados en el hospital, en planta o en unidad de cuidados intensivos, siendo la gravedad de la bronquiolitis variable.
- 3 El virus respiratorio sincitial (VRS) es la principal causa de las bronquiolitis. En el 70% de los lactantes ingresados por bronquiolitis, la causa es el VRS.
- 4 Aproximadamente, uno de cada 50 niños y niñas en Andalucía eran ingresados en el hospital durante los primeros meses de vida a causa de una bronquiolitis por VRS.
- 5 El 95% de los niños y niñas que ingresan en el hospital por una bronquiolitis por VRS son lactantes a término sanos, sin ningún tipo de enfermedad de base ni otra causa predisponente.
- 6 La mayoría de los lactantes que ingresan en el hospital por una bronquiolitis tienen menos de 6 meses de vida. El riesgo es mayor sobre todo en las primeras semanas de vida.
- 7 La infección por VRS es más frecuente durante los meses de otoño-invierno, aunque puede circular durante todo el año.
- 8 La infección por el VRS puede ocurrir desde el primer día de vida, por contagio desde una persona infectada.
- 9 El fármaco nirsevimab, administrado lo más precoz posible, ha demostrado que puede prevenir aproximadamente el 80% de los casos y de las hospitalizaciones por bronquiolitis debidas a VRS.
- 10 Nirsevimab se administra en una única dosis, por vía intramuscular, y ha demostrado ser seguro para los lactantes, incluyendo también los grandes prematuros.

AVALADO POR



Fecha de creación: 09 septiembre 2024



Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

Administración sistemática

GRUPO 1.

Todos los
lactantes
<6 meses

GRUPO 1A

Nacidos
fuera temporada
VRS

GRUPO 1B

Nacidos
durante
temporada VRS

Administración selectiva a grupos de riesgo

GRUPO 2

<12 meses con
antecedente de
prematuridad
<35 sem

GRUPO 3

<24 meses con
condiciones de alto
riesgo de VRS grave

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

Menores de 6 meses

Nacidos antes de temporada

Abril 2024	Mayo 2024	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024	Septiembr 2024
---------------	--------------	---------------	---------------	----------------	-------------------

Nacidos durante la temporada

Octubre 2024	Noviembr 2024	Diciembr 2024	Enero 2025	Febrero 2025	Marzo 2025
-----------------	------------------	------------------	---------------	-----------------	---------------

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

Menores de 6 meses

Nacidos antes de temporada

Abril 2024	Mayo 2024	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024	Septiembre 2024
-----------------------	----------------------	-----------------------	-----------------------	------------------------	----------------------------

- Desde 2ª semana SEPT24
- Atención Primaria
- Captación activa: llamada telefónica

↑
23S: inicio rescate nacidos antes de la temporada

Listados de nacidos hasta hoy (Infoweb)

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

Menores de 6 meses

Nacidos antes de temporada

Abril 2024	Mayo 2024	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024	Septiembre 2024
------------	-----------	------------	------------	-------------	-----------------

Nacidos durante la temporada

Octubre 2024	Noviembre 2024	Diciembre 2024	Enero 2025	Febrero 2025	Marzo 2025
--------------	----------------	----------------	------------	--------------	------------



23S: inicio nacidos **durante** la temporada (desde 23S)

- Desde 23 SEPT24
- Maternidad
- Rescate: Primaria

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

GRUPO 2.

<12 meses con
antecedente de
prematuridad
<35 sem

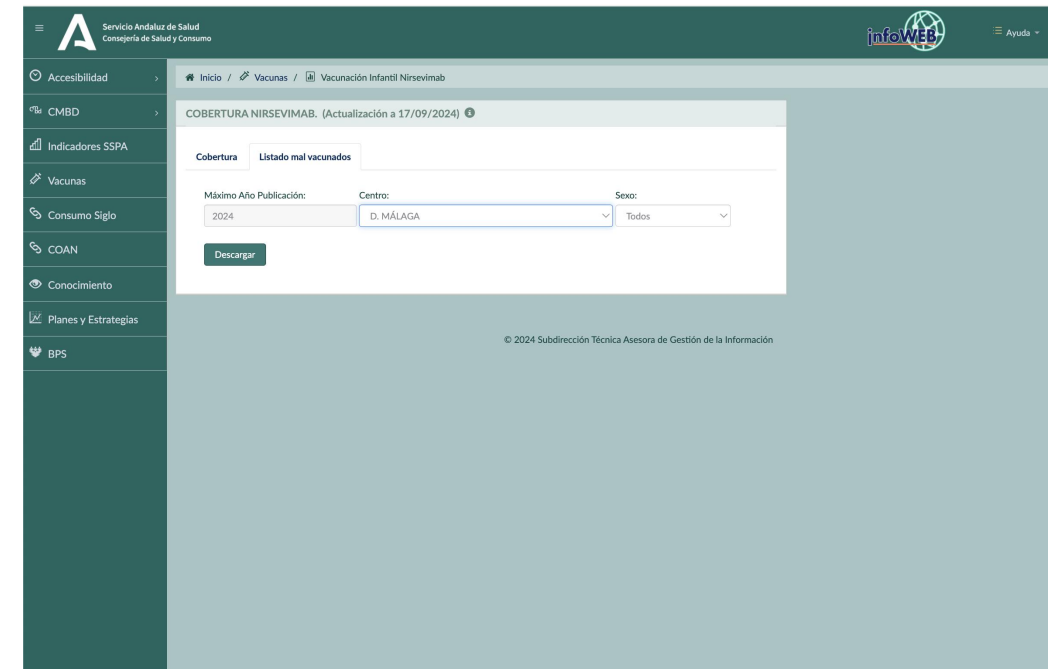
- Desde 2ª semana SEPT24
- Atención Primaria
- Captación activa: llamada telefónica

Grupos 2. Prematuros de <35 semanas con menos de 1 año de edad.

Recibirán nirsevimab en Atención Primaria, entre el 23 de septiembre y el 11 de octubre 2024. Se realizará captación activa a partir del mes de septiembre.

Aquellos que no se inmunizaran en estas fechas, podrán hacerlo a lo largo de la campaña, siempre que tengan aún menos de 1 año en el momento de recibirlo.

Listados de nacidos hasta hoy (Infoweb)



The screenshot shows the 'COBERTURA NIRSEVIMAB' (Nirsevimab Coverage) section of the Infoweb application. The interface includes a sidebar with navigation options like 'Accesibilidad', 'CMDB', 'Indicadores SSPA', 'Vacunas', 'Consumo Siglo', 'COAN', 'Conocimiento', 'Planes y Estrategias', and 'BPS'. The main content area displays the title 'COBERTURA NIRSEVIMAB. (Actualización a 17/09/2024)' and a 'Cobertura' dropdown menu set to 'Listado mal vacunados'. Below this, there are input fields for 'Máximo Año Publicación' (set to 2024), 'Centro' (set to D. MÁLAGA), and 'Sexo' (set to Todos). A 'Descargar' button is visible at the bottom of the form. The footer of the page reads '© 2024 Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información'.

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

GRUPO 3.

<24 meses con
condiciones de alto
riesgo de VRS grave

- Desde 23 SEPT
- Hospital: Med. Preventiva
- Captación activa: llamada telefónica

(captación activa) a partir del mes de septiembre. Los listados se realizarán en colaboración con las Unidades de Pediatría. Aquellos con síndrome de Down podrán inmunizarse en atención primaria.

Aquellos que, por el motivo que fuera, no hayan sido inmunizados en estas fechas, podrán hacerlo a lo largo de la campaña, siempre que tengan aún menos de 2 años de vida en el momento de recibirlo. También podrán inmunizarse en Atención Primaria.

Significativa cianósicas o no cianósicas.


- Cirugía cardiaca con by-pass cardiopulmonar.
- Displasia broncopulmonar.
- Inmunodepresión grave: enfermedades oncohematológicas; inmunodeficiencias primarias sobre todo combinadas y agammaglobulinemia congénita; tratamiento con inmunosupresores de forma continuada.
- Errores congénitos del metabolismo.
- Enfermedades neuromusculares.
- Enfermedades pulmonares graves.
- Síndromes genéticos con problemas respiratorios relevantes.
- Síndrome de Down.
- Fibrosis quística.
- En cuidados paliativos.

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

4. CONSIDERACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

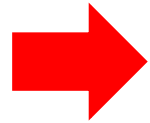
A continuación, se describen una serie de situaciones especiales que se pueden ir presentando a lo largo de la campaña:

- 
- Los lactantes del Grupo 1B con aseguramiento público pero que nazcan en clínicas privadas deben recibir nirsevimab en atención primaria tras el alta de maternidad lo antes posible.
 - En el caso de recién nacidos que se encuentren hospitalizados por problemas médicos, se deberá administrar tan pronto como la situación clínica lo permita.

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

Observaciones:



- Los lactantes con consideración de mutualistas que hayan optado por el aseguramiento privado, y que tienen indicación de inmunización frente al VRS, deberán seguir por el momento el procedimiento que les indiquen las entidades a las que estén adscritas dentro de la mutualidad, con los recursos de la misma para recibir nirsevimab.

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

Presentaciones de nirsevimab (Beyfortus®)

Viales 50 y 100 mg: depende del peso en el momento de la administración

Distribución de
dosis de 50 y 100 mg
a Hospitales y
Atención Primaria

Vial de 50 mg: si el peso es menor de 5 kg



Vial de 100 mg: si el peso es de 5 kg o más



Ficha técnica de Beyfortus®:
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/beyfortus-epar-product-information_es.pdf

andavac

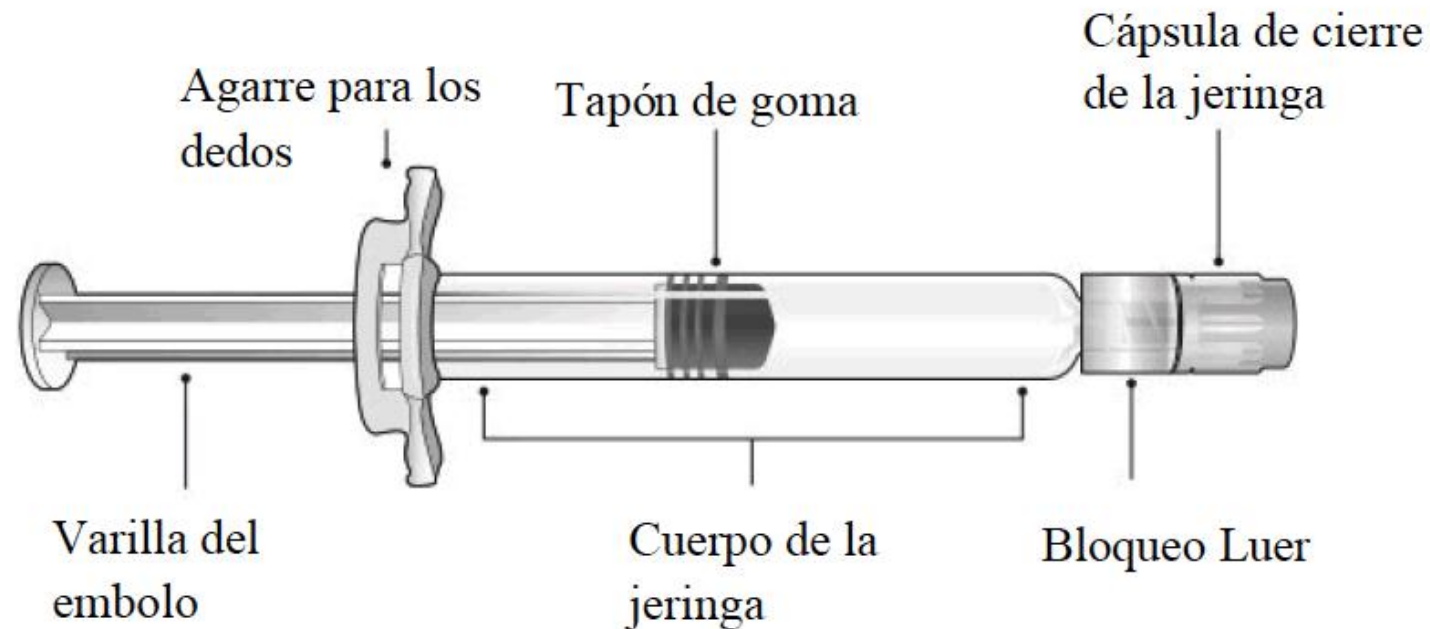
CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud


Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

Presentación: jeringa precargada de 50 y 100 mg



Ficha técnica Beyfortus®:

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/beyfortus-epar-product-information_es.pdf

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

6. POSOLOGÍA

-> La **población infantil en su segunda temporada de VRS con condiciones de alto riesgo de enfermedad grave por VRS menores de 24 meses (ANEXO 1) y los prematuros menores de 12 meses** en el momento de administración recibirán diferente dosis de nirsevimab en función de su peso, independientemente de si han recibido nirsevimab en la temporada anterior. La dosis en función del peso en el momento de recibir nirsevimab será de:

- **Menos de 10 kg:** se administrará una jeringa de 100 mg.
- **10 kg o más:** 200 mg (se administrarán 2 jeringas de 100 mg).

Campaña de inmunización VRS con nirsevimab

Andalucía 2024-2025

12. REGISTRO

La administración de nirsevimab (Beyfortus®) se registrará en el módulo Vacunas de la historia digital de Diraya, tanto si se administra en Atención Primaria como en atención hospitalaria. Se debe especificar si se emplea una jeringa precargada de 50 o de 100 mg.



Se recomienda encarecidamente que el registro se realice en el momento y por la persona o personas que lleven a cabo la administración de nirsevimab.

Este registro, incluso previo al acto vacunal, es **obligado**, ya que permite conocer la trazabilidad del fármaco administrado, la certeza de que no ha sido administrado previamente en ese lactante, así como el control de stock de unidades disponibles.

Cuando se esté cumplimentando el registro, es importante primero, configurar la ficha vacunal, donde además de asociar el calendario específico de inmunización frente al VRS, se añada las condiciones o factores de riesgo que justifiquen su administración.



HAY COSAS **“MUY NUESTRAS”**
QUE LA VACUNA
DE LA **GRIPE**
SEA UNA DE ELLAS



SI TIENES **60 AÑOS O MÁS**



NIÑOS Y NIÑAS ENTRE **6 Y 59 MESES**



SI ESTÁS **EMBARAZADA**



SI PADECES ALGUNA **ENFERMEDAD CRÓNICA**



SI ERES **PROFESIONAL SANITARIO Y SOCIO SANITARIO**

RECUERDA SEGUIR LAS RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS EN CUANTO A LA VACUNACIÓN FRENTE A LA COVID-19 EN PERSONAS:

DE 60 AÑOS O MÁS · CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS · EMBARAZADAS · PROFESIONALES SANITARIOS Y SOCIO SANITARIOS



COBERTURA VACUNAL GRIPE EN GRUPOS DE RIESGO 2023-2024

en Andalucía



Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 15/03/2024



Mayores de 60 años



Mayores de 65 años



Niños de 6-59 meses



Embarazadas

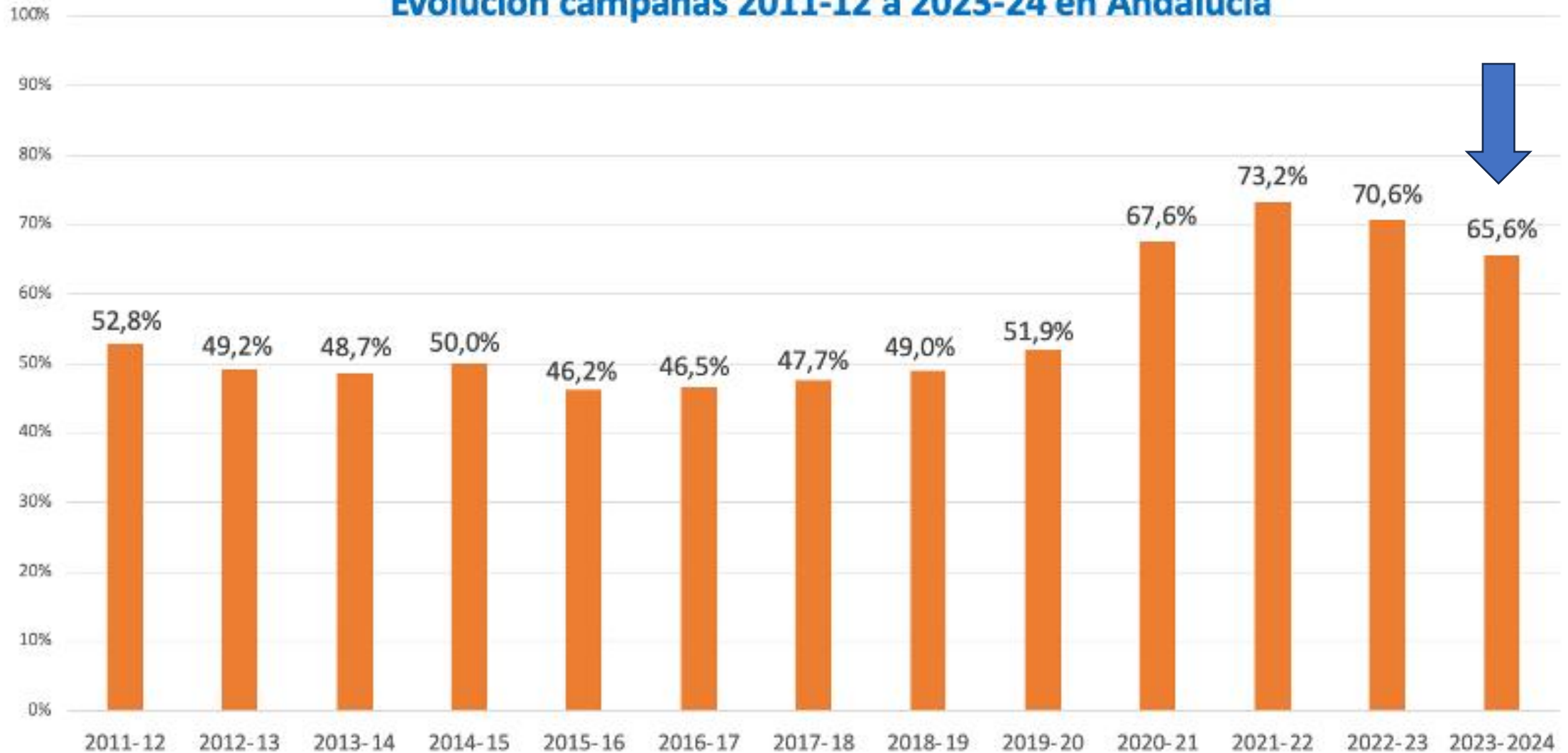


Profesionales sanitarios y sociosanitarios



COBERTURA VACUNACION FRENTE A GRIPE EN MAYORES DE 65 AÑOS

Evolución campañas 2011-12 a 2023-24 en Andalucía

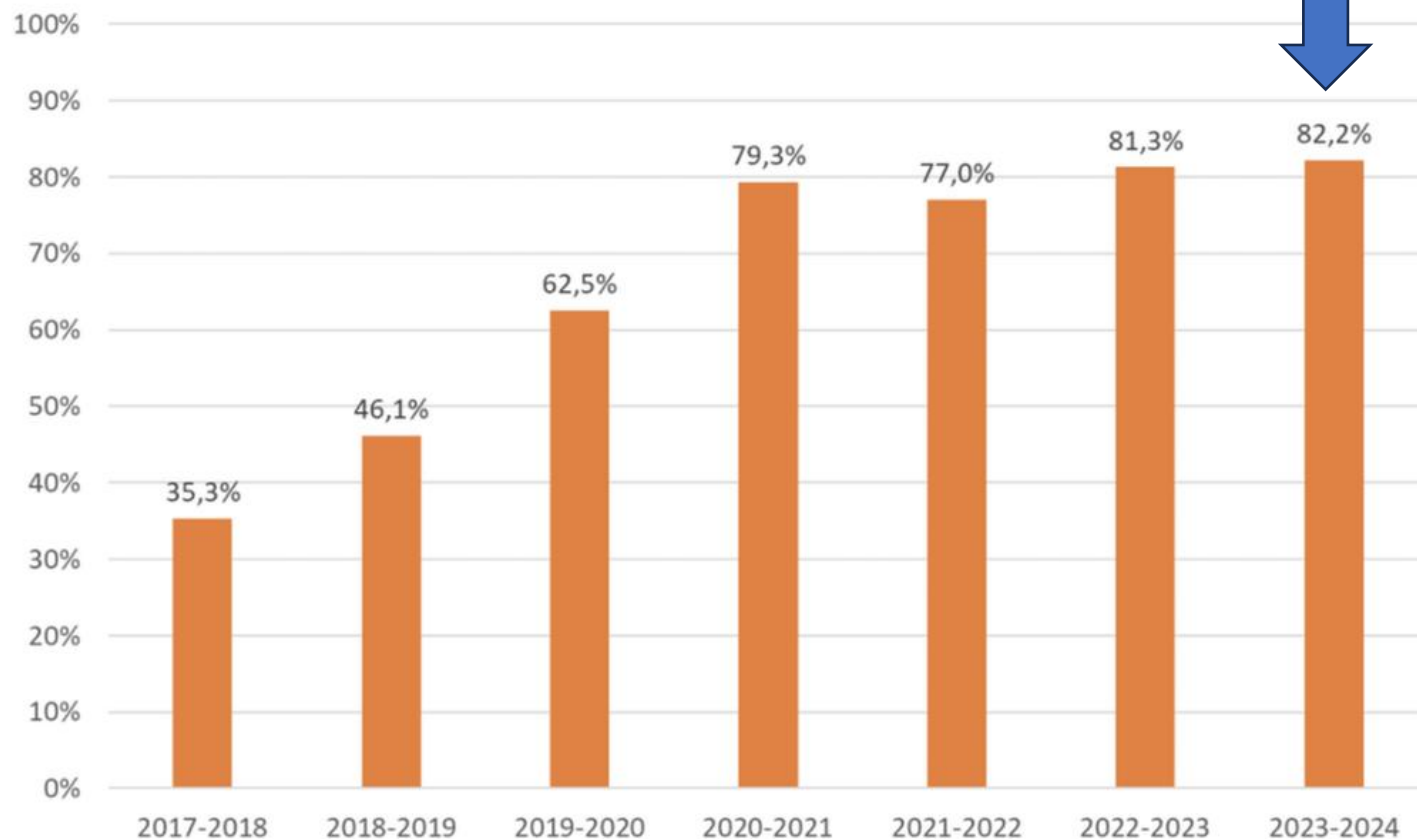




COBERTURA VACUNACION FRENTE A GRIPE EN EMBARAZADAS

en Andalucía

Evolución campañas 2017-18 a 2023-24



Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 04/03/2024

andavoc

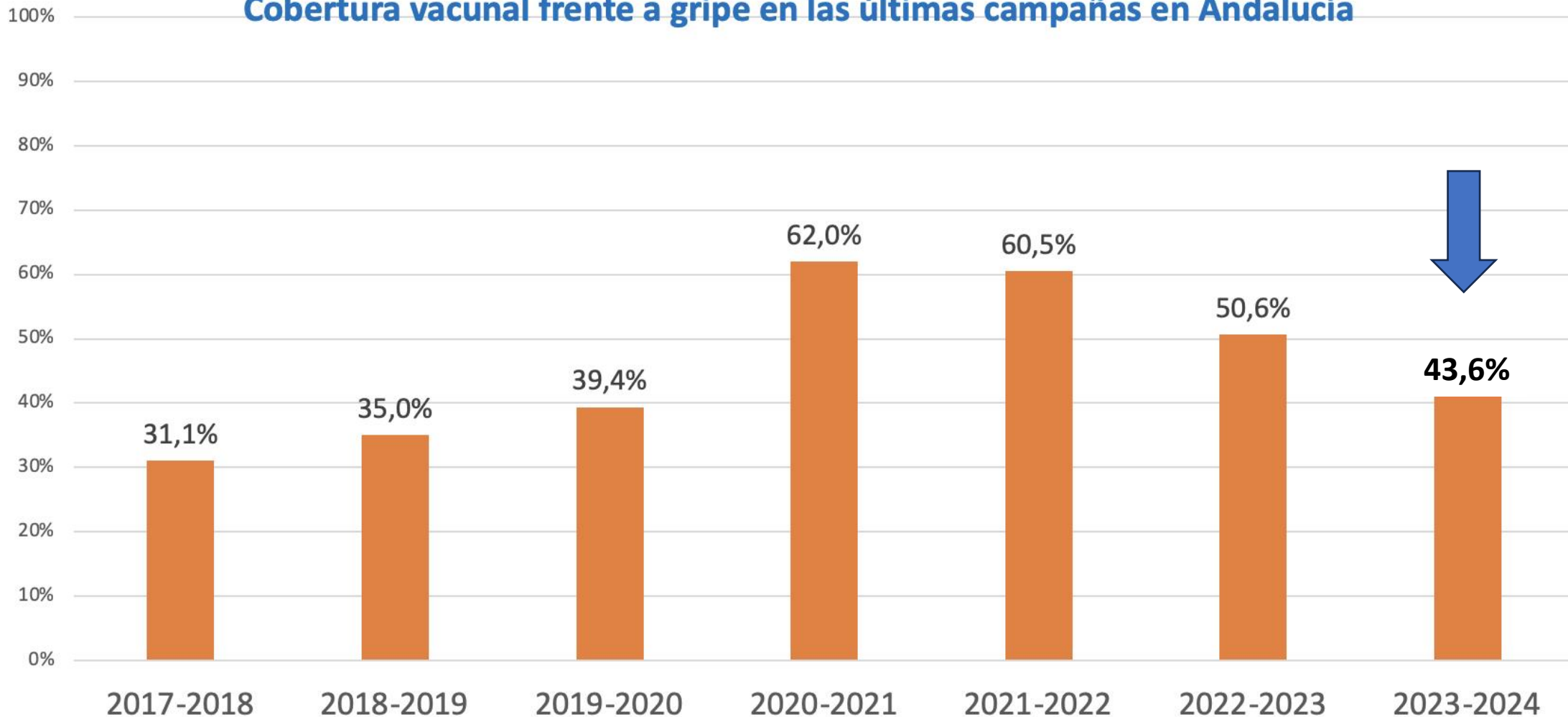
CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo



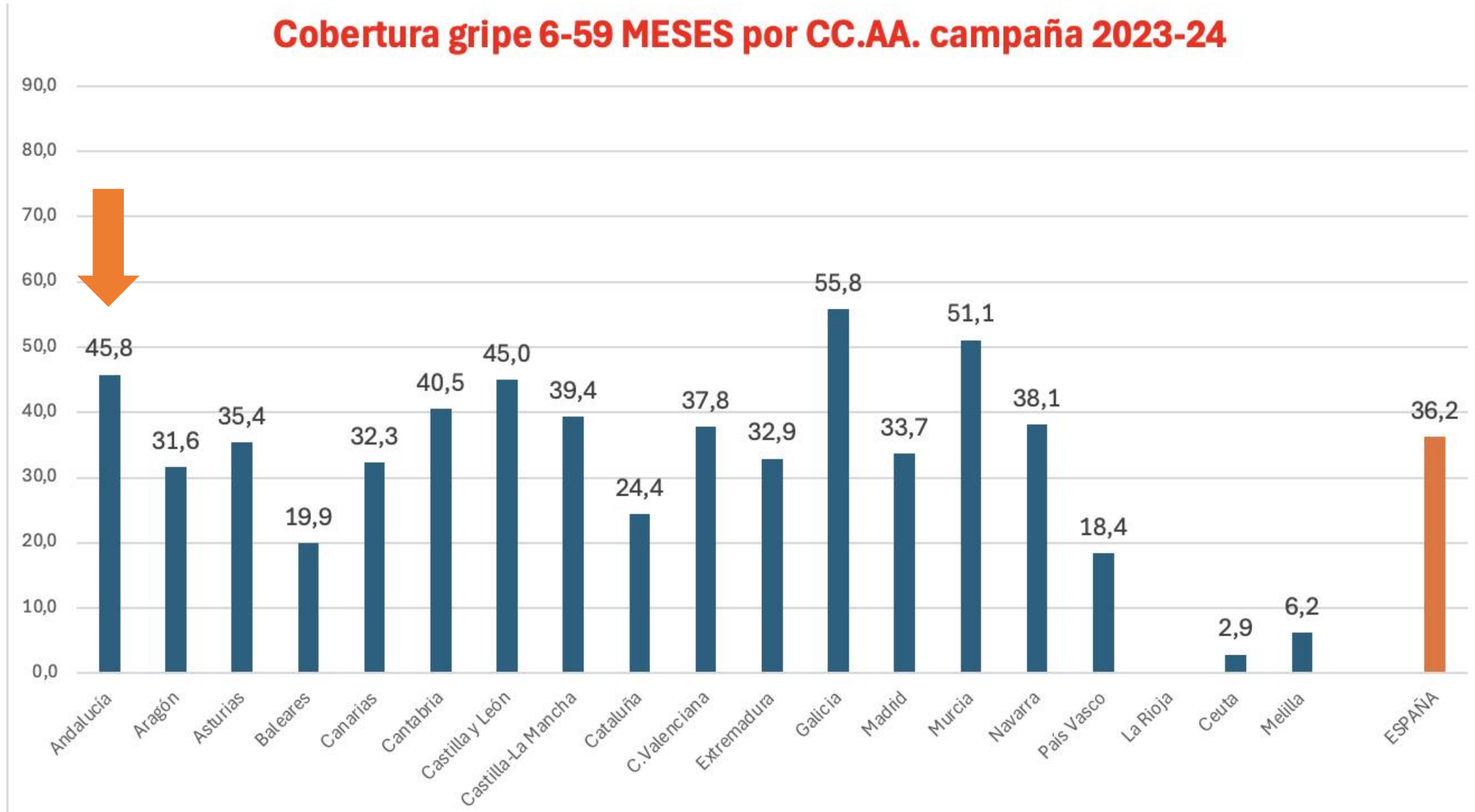
PROFESIONALES SANITARIOS Y SOCIOSANITARIOS

Cobertura vacunal frente a gripe en las últimas campañas en Andalucía



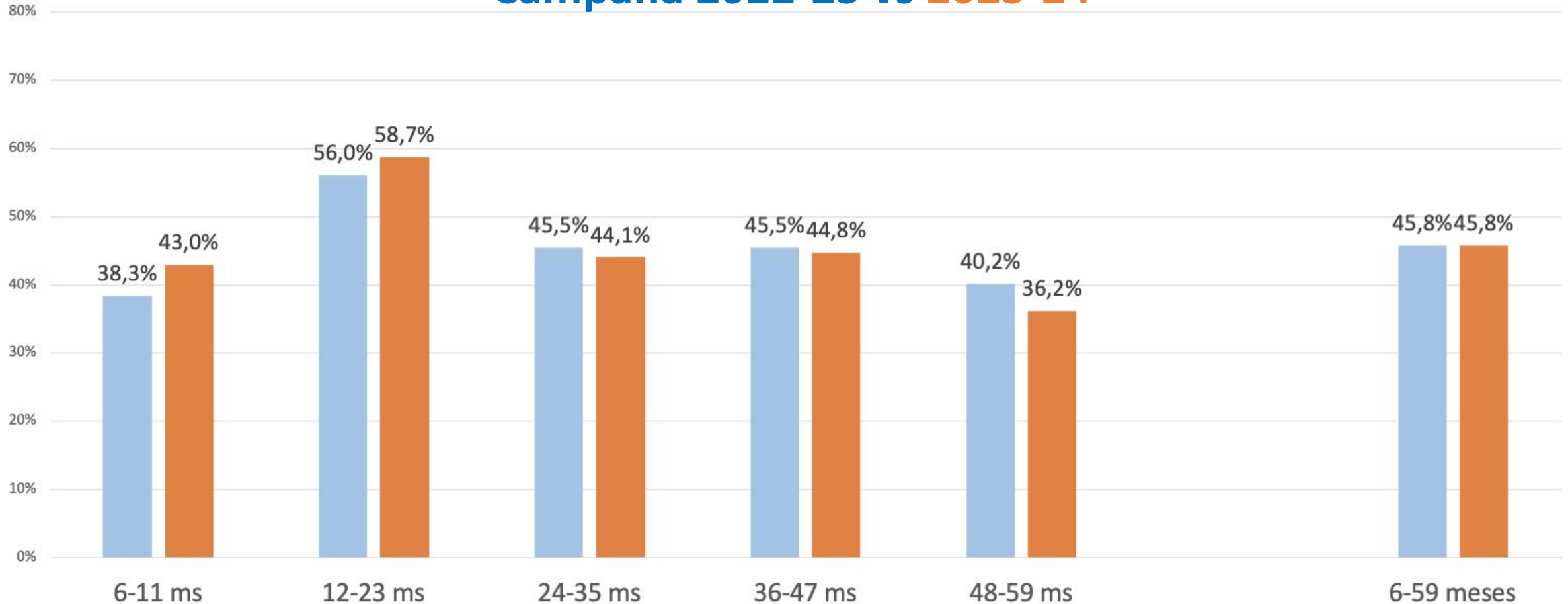


Cobertura gripe 6-59 MESES por CC.AA. campaña 2023-24





Andalucía, vacunación antigripal 6-59 ms Campaña 2022-23 vs 2023-24

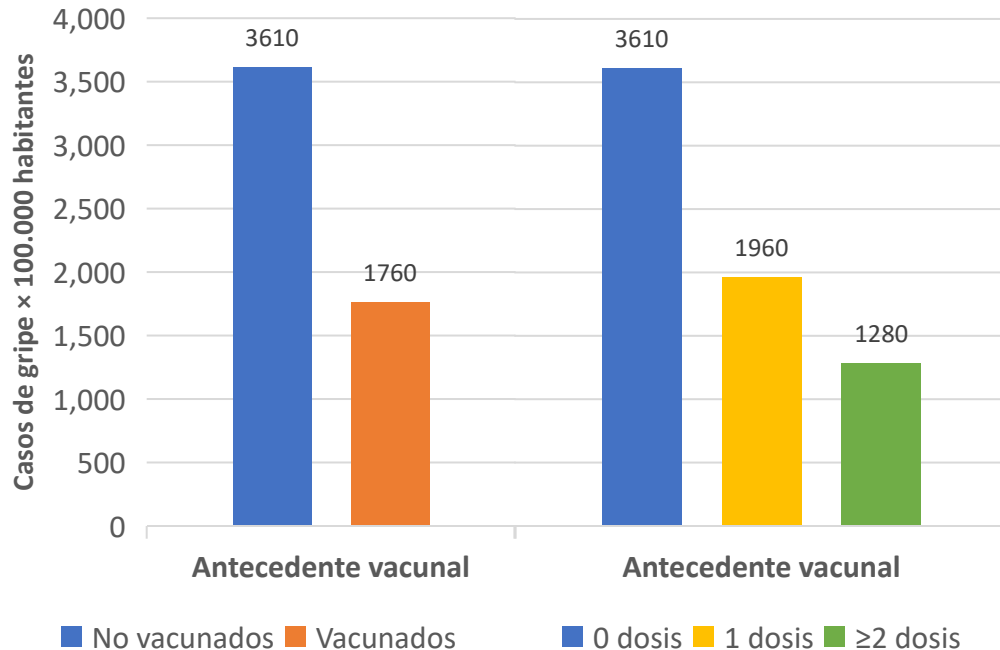




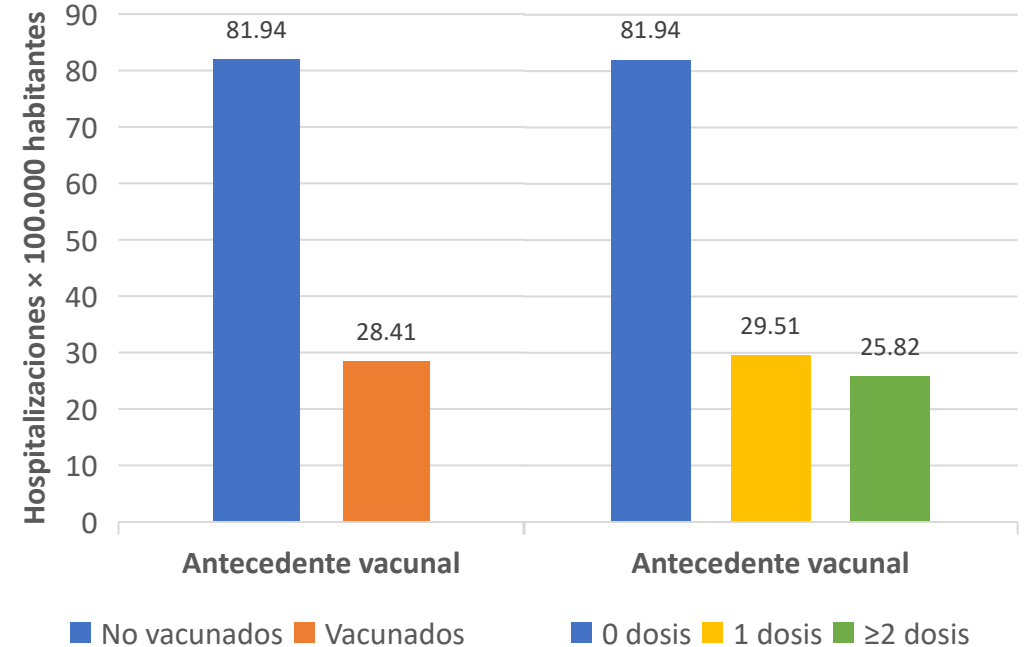
7.971 casos de gripe (2.770 casos/100.000 habitantes)
166 hospitalizaciones por gripe (60 casos/100.000 habitantes)
0 fallecimientos

EV: 69%
(55-79%)

GRIPE



HOSPITALIZACIONES



Novedades principales en vacunación antigripal infantil – Andalucía 2024-25

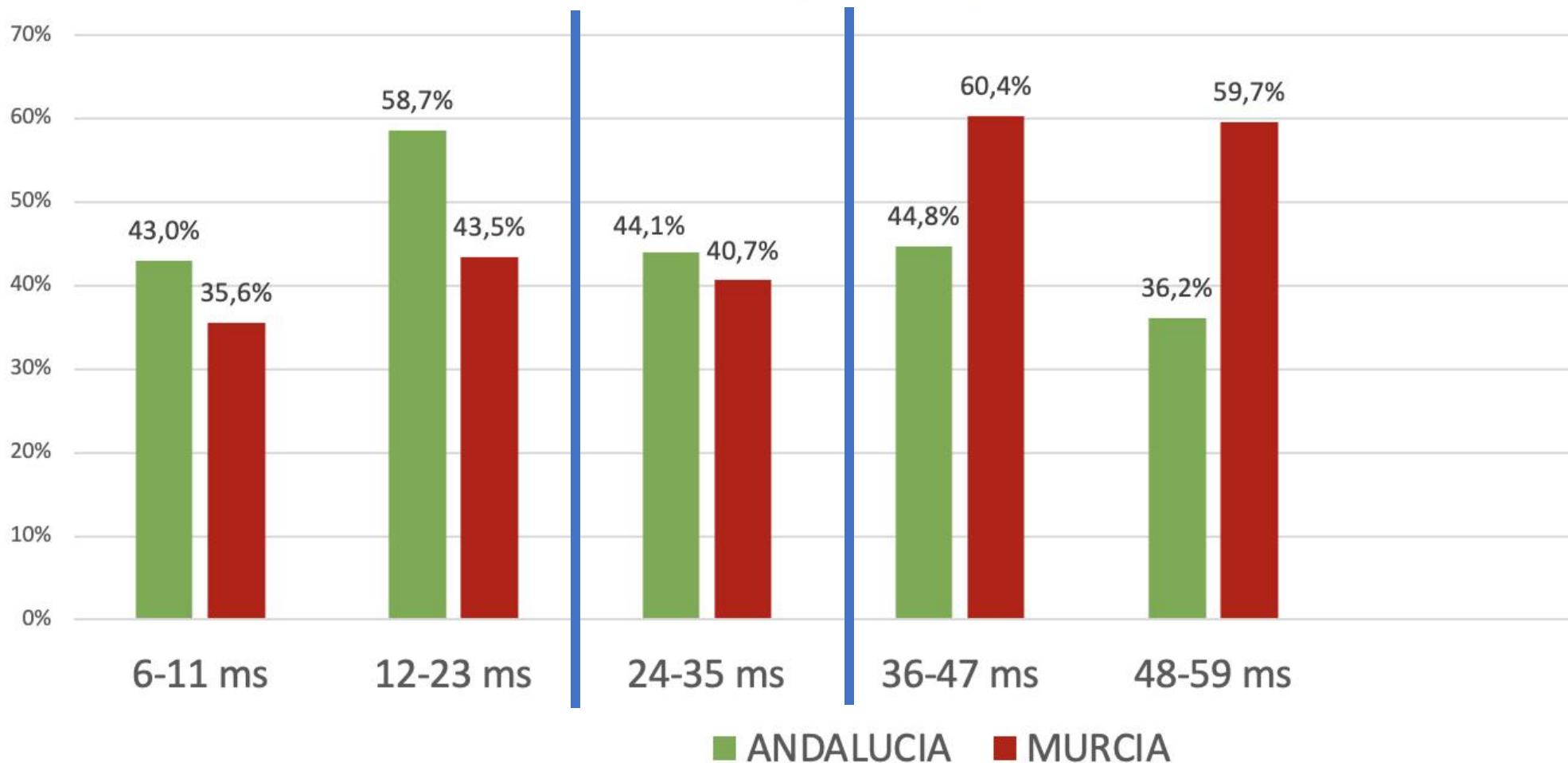
1) Vacuna antigripal **intranasal** para 24-59 meses

Fluenz (AstraZeneca)
Trivalente





Cobertura vacunal gripe infantil campaña 2023-24 por tramos etarios Andalucía vs Murcia, 04.03.2024



Novedades principales en vacunación antigripal infantil – Andalucía 2024-25

1) Vacuna antigripal intranasal para 24-59 meses

2) Empezar pronto **30SEPT**

Tasas de síndrome gripal en AP por grupo de edad.
Sistema de vigilancia de IRAs Andalucía. Temporada 2022-23

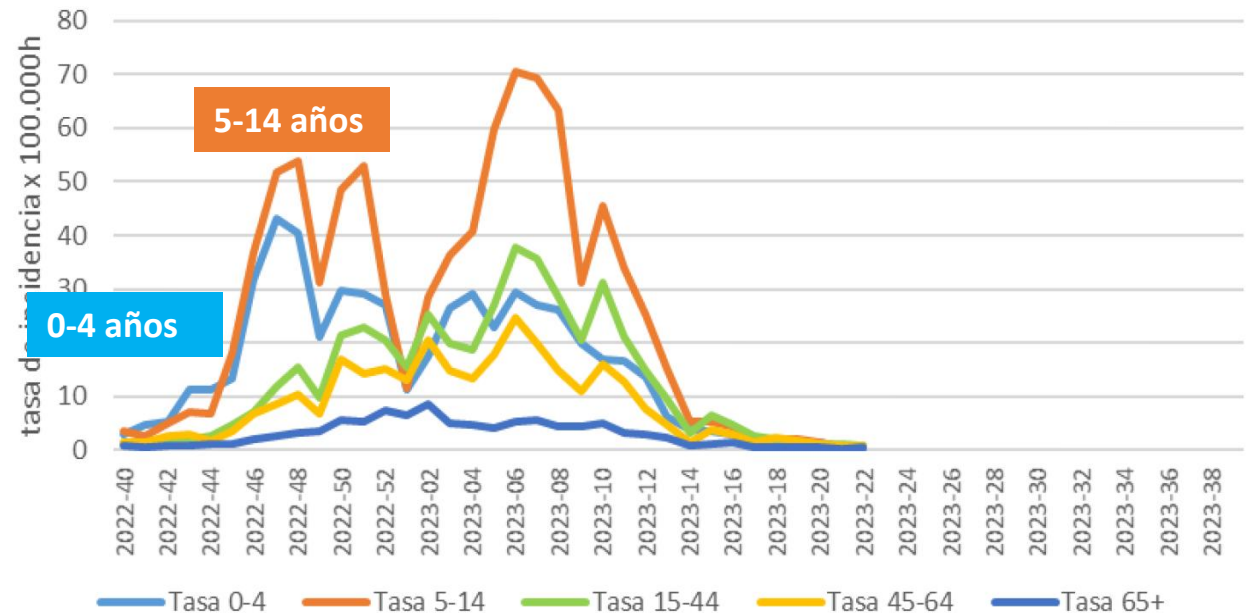




TABLA 5. Cronograma de inicio escalonado de los grupos de población diana de vacunación frente a gripe y/o COVID-19. Andalucía, campaña 2024-25.



A partir del 30 septiembre	Población infantil de 6 a 59 meses (gripe).
A partir del 9 octubre	Personas de cualquier edad institucionalizadas y trabajadores en residencias (gripe y COVID).
	Población general de 80 años o más (gripe y COVID).
	Personal de centros sanitarios y sociosanitarios, de residencias y centros de discapacidad (gripe y COVID).
	Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios, de residencias y centros de discapacidad (gripe).
	Personas con gran dependencia en sus domicilios y sus cuidadores habituales (gripe y COVID).
A partir del 16 octubre	Embarazadas y puerperio primeros 6 meses (gripe y COVID).
	Población general de 70 años o más (gripe y COVID).
A partir del 23 octubre	Personas de 6 meses o más con patologías y situaciones de riesgo (gripe) (COVID en personas de 6 meses a 11 años de muy alto riesgo cuando las dosis estén disponibles).
	Población general de 60 años o más (gripe y COVID).
A partir del 13 noviembre	Personal docente de menores de 5 años (colegios y guarderías) (gripe).
	Fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, bomberos, instituciones penitenciarias (gripe y COVID). Profesionales con exposición a animales (gripe).
A partir del 13 noviembre	Convivientes domiciliarios de personas ≥ 60 años, enfermos crónicos, embarazadas y puérperas (en función de disponibilidad de dosis) (gripe y COVID).
	Personas fumadoras (gripe).

Novedades principales en vacunación antigripal infantil – Andalucía 2024-25

- 1) Vacuna antigripal **intranasal** para 24-59 meses
- 2) Empezar pronto **30SEPT**
- 3) **Colegios** 3 y 4 años
- 4) **Personal docente** de <5 años



Novedades principales en vacunación antigripal infantil – Andalucía 2024-25

[Inicio](#) > [Servicios](#) > [Actualidad](#) > [Últimas noticias](#) >

Los niños andaluces podrán vacunarse contra la gripe en el colegio desde el 30 de septiembre

El alumnado de primero y segundo de infantil recibirá la vacuna intranasal en su centro educativo

Andalucía, 20/09/2024

Rocío Hernández hace un llamamiento a la vacunación infantil para evitar complicaciones graves y proteger a los mayores frente a la gripe

La consejera de Salud y Consumo, Rocío Hernández, ha anunciado hoy que “los niños andaluces de primero y segundo de infantil recibirán la vacuna contra la gripe en sus centros educativos si las familias así lo deciden”. Durante un desayuno informativo con Diario Córdoba la titular del ramo ha informado que la campaña de vacunación contra la gripe 2024/2025 comenzará el 30 de septiembre para la población infantil de entre 6 y 59 meses y se desarrollará tanto en los colegios como en los centros de salud.




Los niños andaluces podrán vacunarse contra la gripe en el colegio desde el 30 de septiembre.

Con esta acción se pretende superar el porcentaje de vacunación en niños la pasada campaña, que fue del 45,8%, ya que “los niños son los primeros en contagiarse de la gripe y los que más la transmiten” ha afirmado. Además “esta vacuna no sólo protege a los niños, en los que la gripe puede ser una enfermedad grave y genera un alto número de consultas médicas e ingresos hospitalarios, sino también a las personas mayores que pasan muchas horas con ellos”. Por este motivo, la consejera ha hecho un llamamiento a los padres para que “que protejan a sus hijos frente al virus de la gripe, igual que han hecho con el virus respiratorio sincitial (VRS), causante, entre otras enfermedades, de la bronquiolitis, o frente al virus del papiloma humano (VPH)”.

<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/servicios/actualidad/noticias/detalle/532102.html>

Vacuna antigripal intranasal para 24-59 meses

En los colegios:
1º y 2º de
Educación Infantil
(3 y 4 años)

 Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE INTRANASAL EN CENTROS EDUCATIVOS

- Vacuna frente a la GRIPE INFANTIL:**
La gripe puede suponer un problema importante de salud en menores de 5 años, ya que genera un elevado número de consultas en Atención Primaria, así como ingresos en el hospital, algunos de ellos graves. La pauta es de 1 dosis. Más información: <https://www.andavac.es/vacunacion-antigripal-de-la-poblacion-infantil/>
Antes de firmar este consentimiento, le recomendamos que consulte la información contenida en el reverso de este Documento:
¿Por qué es importante que los niños y niñas de hasta 5 años se vacunen frente a gripe?
¿Quiénes deben vacunarse contra la gripe?
¿Cuáles son las contraindicaciones de la vacuna intranasal?
¿Qué riesgos tiene la vacuna intranasal?
¿Qué hacer ante alguna de estas reacciones?
¿Por qué se realiza la vacunación en centros escolares?
¿Dónde puedo obtener más información?
- CUESTIONARIO (cumplimentar por el padre, madre o tutor).**
Centro educativo: _____ Curso y grupo: _____
Nombre y apellidos: _____
Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Sexo : Hombre Mujer
Localidad: _____ Teléfono del padre, madre o tutor: _____
¿Tiene alergia a algún medicamento? Sí No En caso afirmativo: ¿a qué? _____
¿Tiene problemas de defensas bajas, recibe algún tratamiento inmunosupresor? Sí No
En caso afirmativo: ¿qué fármaco y dosis toma? _____
¿Tiene alergia grave al huevo? Sí No
- IMPORTANTE:** Para proceder a la vacunación es necesaria su autorización, siendo imprescindible su firma. Una vez firmado, mande este impreso al centro escolar cuando se le indiquen.
Marque en la casilla correspondiente si está de acuerdo con la vacunación de su hijo/a.
D. /D. *: _____ DNI: _____
Actuando en nombre propio y como padre/madre/tutor de: _____
Deseo que vacunen a mi hijo/a con la vacuna frente a la gripe intranasal en el centro educativo.
 Sí No
FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR
En _____ a _____ de _____ del 2024

ESPACIO RESERVADO PARA EL PERSONAL SANITARIO
No vacunado: Por contraindicación Por negativa Por ausencia Otros

Vacuna antigripal intranasal para 24-59 meses

En los colegios:
1º y 2º de
Educación Infantil
(3 y 4 años)

PROGRAMA DE VACUNACIÓN EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE ANDALUCÍA

Índice:

1. **Introducción.**
2. **Etapas educativas.**
3. **Situación de la vacunación en centros educativos:**
 - 3.1 Europa y otros países del mundo
 - 3.2 España
 - 3.3 Vacunación antigripal en la primera infancia
4. **Situación en Andalucía:**
 - 4.1 Andalucía
 - 4.2 Enfermeras Referentes de Centros Educativos (ERCE) en Andalucía
5. **Justificación y propuesta.**
6. **Objetivos:**
 - 6.1 Objetivo general.
 - 6.2 Objetivos específicos.
7. **Estrategia de implementación:**
 - 7.1 Coordinación con las autoridades sanitarias y educativas.
 - 7.2 Planificación de las jornadas de vacunación.
 - 7.3 Comunicación y sensibilización.
 - 7.4 Registro y seguimiento.
8. **Programa de vacunación en centros educativos:**
 - 8.1 Introducción.
 - 8.2 Vacunas por curso escolar.
 - 8.3 Actividades para la vacunación en centros educativos:
 - 8.3.1. Antes de la vacunación.
 - 8.3.2. Día de la vacunación.
 - 8.3.3. Después de la vacunación.
 - 8.3.4. Captación activa.
 - 8.4. Manejo de la anafilaxia
9. **Evaluación y seguimiento.**
10. **ANEXOS:**



CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRI PAL

Andalucía 2024-25

ESTE AÑO...
LOS NIÑOS Y NIÑAS
PRIMERO



6 a 23 meses

Vacuna intramuscular (Vaxigrip Tetra)
En el **Centro de Salud. Solicitar cita**

2 años (24 a 35 meses)

Vacuna intranasal (Fluenz Tetra)
En el **Centro de Salud. Solicitar cita**

3-4 años (36 a 59 meses)

Vacuna intranasal (Fluenz Tetra)
En el **Colegio**

Toda la información: <https://www.andavac.es/vacunacion-antigripal-de-la-poblacion-infantil/>



Vacuna antigripal intranasal para 24-59 meses

**En los colegios:
1º y 2º de
Educación Infantil
(3 y 4 años)**



<https://www.andavac.es/vacunacion-antigripal-de-la-poblacion-infantil/>

Vacuna antigripal intranasal para 24-59 meses

**En los colegios:
1º y 2º de
Educación Infantil
(3 y 4 años)**

→ Quiénes y cuándo	→ Qué vacuna se les va a poner	→ Dónde se van a vacunar
→ Citación	→ Cuántas dosis	→ Por qué es recomendable
→ Vacuna de la gripe y otras vacunas	→ Seguridad	→ Preguntas Frecuentes

Información para
profesionales

ACCEDER



<https://www.andavac.es/vacunacion-antigripal-de-la-poblacion-infantil/>



TABLA 5. Cronograma de inicio escalonado de los grupos de población diana de vacunación frente a gripe y/o COVID-19. Andalucía, campaña 2024-25.



A partir del 30 septiembre	Población infantil de 6 a 59 meses (gripe).
A partir del 9 octubre	Personas de cualquier edad institucionalizadas y trabajadores en residencias (gripe y COVID).
	Población general de 80 años o más (gripe y COVID).
	Personal de centros sanitarios y sociosanitarios, de residencias y centros de discapacidad (gripe y COVID).
	Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios, de residencias y centros de discapacidad (gripe).
	Personas con gran dependencia en sus domicilios y sus cuidadores habituales (gripe y COVID).
A partir del 16 octubre	Embarazadas y puerperio primeros 6 meses (gripe y COVID).
	Población general de 70 años o más (gripe y COVID).
A partir del 23 octubre	Personas de 6 meses o más con patologías y situaciones de riesgo (gripe) (COVID en personas de 6 meses a 11 años de muy alto riesgo cuando las dosis estén disponibles).
	Población general de 60 años o más (gripe y COVID).
A partir del 13 noviembre	Personal docente de menores de 5 años (colegios y guarderías) (gripe).
	Fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, bomberos, instituciones penitenciarias (gripe y COVID). Profesionales con exposición a animales (gripe).
A partir del 13 noviembre	Convivientes domiciliarios de personas ≥ 60 años, enfermos crónicos, embarazadas y puérperas (en función de disponibilidad de dosis) (gripe y COVID).
	Personas fumadoras (gripe).

Novedades principales en vacunación GRIPE – Andalucía 2024-25

Vacuna alta carga antigénica (Efluelda) (Sanofi):

- Para ≥80 años
- Institucionalizados residencias mayores

Vacuna Vaxigrip Tetra (Sanofi):

- 6 a 23 meses
- 5 a 79 años

Vacuna Flucelvax Tetra (Seqirus):

- 5 a 79 años

Novedades principales en vacunación COVID – Andalucía 2024-25

Vacuna Bimervax (Hipra):

- Para ≥80 años
- Institucionalizados residencias mayores
- Grandes dependientes ≥16 años

- Ómicron JN.1
- Proteínas
- Monodosis
- Pendiente aprobación por la EMA en próximos días. Posterior distribución.



Novedades principales en vacunación COVID – Andalucía 2024-25

Vacuna Comirnaty (Pfizer):

-Resto de la población diana (<80 años)

- Ómicron JN.1
- Ómicron KP.2
- ARNm
- Viales multidosis
- Ya en distribución

Habrán 3 preparados:

- 30 microgramos (para personas de 12 años o más)
- 10 microgramos (5 a 11 años)
- 3 microgramos (6 a 59 meses)

Novedades principales en vacunación COVID – Andalucía 2024-25

Vacunación COVID-19 en personas con patologías crónicas

	¿Cuándo?	¿Quiénes?	Comirnaty dosis	Pauta
≥12 años	Desde 16 octubre	Todos los GR	30 microgr	1 dosis
5-11 años	Desde 25 octubre	Todos los GR. Ahora: alto riesgo (tabla)	10 microgr	1 dosis
6-59 meses	Desde 25 octubre	Todos los GR. Ahora: alto riesgo (tabla)	3 microgr	1 dosis o 3 dosis*

*En la población entre 6 y 59 meses sin antecedente de vacunación o infección previa se administrará una pauta de 3 dosis (0, 3 y 8 semanas).



Campaña de Vacunación frente a Gripe y COVID-19

Andalucía-Campaña 2023-2024

PATOLOGÍAS CRÓNICAS O SITUACIONES DE RIESGO PARA PADECER GRIPE O COVID-19 GRAVE

A

Gripe o COVID-19 grave

- Enfermedades crónicas cardiovasculares (incluyendo hipertensión arterial).
- Enfermedades crónicas neurológicas.
- Enfermedades crónicas respiratorias (incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma).
- Diabetes mellitus.
- Síndrome de Cushing.
- Obesidad mórbida (Índice de masa corporal ≥40 en adultos, ≥35 en adolescentes o ≥3 DS en la infancia).
- Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
- Hemoglobinopatías y anemias.
- Hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
- Asplenia o disfunción esplénica grave.
- Enfermedad hepática crónica.
- Alcoholismo crónico.
- Enfermedades neuromusculares graves.
- Inmunodeficiencias primarias, incluyendo déficit de complemento.
- Inmunodeficiencias adquiridas, incluyendo la originada por la infección por VIH, por fármacos (ej: inmunosupresores, eculizumab,...) y receptores de trasplantes.
- Cáncer y hemopatías malignas.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo. Implante coclear o en espera del mismo.
- Enfermedad celiaca.
- Enfermedad inflamatoria crónica (ej: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, enfermedad inflamatoria intestinal,...).
- Trastornos y enfermedades con disfunción cognitiva: sdr de Down, demencias y otras.

B

Gripe grave

- Prematuridad de menos de 32 semanas de gestación, de entre 6 y 24 meses de edad.*
- Personas entre 6 meses y 18 años de edad, que reciben **tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico**.
- Personas fumadoras*.

*Recibirán vacunación antigripal; no de COVID-19, salvo que presenten otra indicación.

Vacunación COVID-19 en personas con patologías crónicas

Menores de 12 años (desde el 25 octubre)

	¿Cuándo?	¿Quiénes?	Comirnaty dosis	Pauta
≥12 años	Desde 16 octubre	Todos los GR	30 microgr	1 dosis
5-11 años	Desde 16 octubre	Alto riesgo (tabla)	10 microgr	1 dosis
6-59 meses	Desde 16 octubre	Alto riesgo (tabla)	3 microgr	1 dosis o 3 dosis*

*En la población entre 6 y 59 meses sin antecedente de vacunación o infección previa se administrará una pauta de 3 dosis (0, 3 y 8 semanas).

MEDICINA PREVENTIVA – HOSPITAL
(a partir del 25 de octubre)

Situaciones de muy alto riesgo para padecer COVID-19 grave.

- Cáncer y hemopatías malignas.
- Inmunodeficiencias primarias graves, incluyendo déficit de complemento.
- Insuficiencia renal crónica.
- Infección VIH con inmunodepresión grave (en adultos: CD4 <200).
- Trasplantes de órganos sólidos o progenitores hematopoyéticos.
- Que reciban o hayan recibido en los 3 meses anteriores tratamiento para una enfermedad autoinmune como:
 - Inhibidores de JAK o moduladores inmunitarios biológicos, incluidas terapias dirigidas a células B (también rituximab, pero en este caso el receptor se consideraría inmunosuprimido durante un periodo de 6 meses).
 - Moduladores de la coestimulación de células T.
 - Inhibidores monoclonales del factor de necrosis tumoral (TNF).
 - Receptores solubles de TNF.
 - Inhibidores del receptor de IL-6.
 - Inhibidores de la IL-17, inhibidores de la IL 12/23.
 - Inhibidores de la IL 23.
- Los que reciban o hubieran recibido en los 3 meses anteriores:
 - Corticoides a dosis altas (equivalentes a ≥20 mg de prednisona o prednisolona al día o equivalentes a ≥1 mg/kg/día en población infantil) durante más de 10 días en el mes anterior a la vacunación.
 - Corticoides a dosis moderadas a largo plazo (equivalentes a ≥10 mg de prednisona o prednisolona al día ≥0,5 mg/kg/día en población infantil durante más de 4 semanas) en los 3 meses anteriores a la vacunación.
 - Fármacos inmunomoduladores orales no biológicos, como metotrexato >20 mg por semana (oral y subcutáneo), azatioprina ≥3 mg/kg/día; 6-mercaptopurina ≥1,5 mg/kg/día, micofenolato ≥1 g/día en los 3 meses anteriores a la vacunación
 - Ciertos tratamientos combinados a dosis individuales inferiores a las anteriores, incluidos los que reciben ≥7,5 mg de prednisolona al día en combinación con otros inmunosupresores (distintos de hidroxiclороquina o sulfasalazina) y los que reciben metotrexato (cualquier dosis) con leflunomida, o cualquier dosis en población infantil, en los 3 meses anteriores a la vacunación.
 - Dosis altas de corticoides (equivalentes a ≥40 mg de prednisona o prednisolona al día o equivalentes a ≥2 mg/kg/día en población infantil) durante más de una semana por cualquier motivo en el mes previo a la vacunación.

Novedades principales en vacunación gripe-covid adultos – Andalucía 2024-25

Días sin cita todos los **miércoles** desde 13NOV



HAY COSAS "MUY NUESTRAS" QUE LA VACUNA DE LA GRIPE SEA UNA DE ELLAS

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE

Andalucía 2023-2024

19, 20 Y 21 DE DICIEMBRE 2023

TRES DÍAS DE VACUNACIÓN SIN CITA EN ANDALUCÍA

- ✓ Vacuna de la gripe
- ✓ Vacuna del COVID

Más información sobre los Puntos de Vacunación Sin Cita y horarios aquí: <https://lajunta.es/4ihrh>

MAYORES DE 60 AÑOS

Y personas de cualquier edad con patologías crónicas

FAIPIR2024

andav@c

Consejería de Salud y Consumo
Dirección General de Salud Pública y
Ordenación Farmacéutica



GRIPE - COVID -
NEUMOCOCCO -

Reunión de trabajo - 21/AFR2024 - Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada

FAIPIR



FORO ANDALUZ SOBRE INMUNOPREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS (FAIPIR)

Propuestas del Grupo de Trabajo del Foro Andaluz para la InmunoPrevención de las Infecciones Respiratorias (FAIPIR)
Para la optimización de la vacunación de la población diana de la campaña estacional 2024-2025 en Andalucía

Índice:

- Medidas de coordinación y análisis de resultados
- Logística y accesibilidad
- Información oficial para profesionales y ciudadanía
- Innovación y tecnología
- Formación de los profesionales sanitarios
- Estrategia de comunicación: mensajes, divulgación y premios
- Promoción de la vacunación de los profesionales sanitarios
- Promoción de la investigación



Sevilla, 3 octubre 2024

<https://www.andavac.es/ii-faipir/>

Programa



09:30-10:00. Mesa inaugural	+
10:00-11:00. Presentación de la campaña estacional 2024-25	+
11:00-11:30. Pausa - descanso	+
11:30-12:30. Vigilancia de las infecciones respiratorias	+
12:30-13:30. Inmunopreención de la infección por virus respiratorio sincitial (VRS) en lactantes	+
13.30-14:30. Vacunación antigripal infantil	+
14.30-16:00. Pausa - descanso	+
16:00-17:45. Infecciones respiratorias del adulto	+

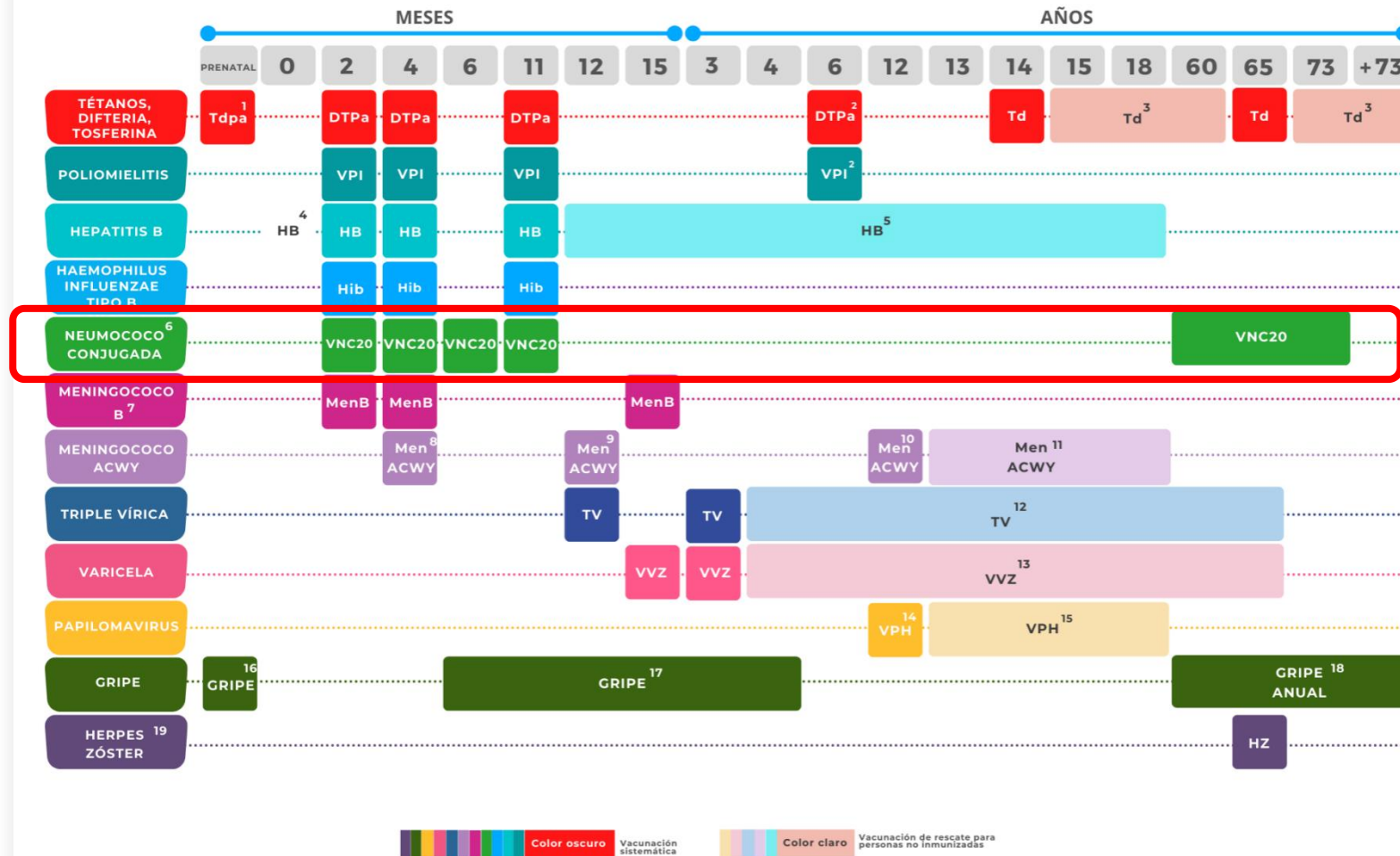
NEUMOCOCO: paso a 20v con esquema 3+1

Calendario de Vacunaciones 2024

TODAS LAS EDADES

Fecha actualización: 13/05/2024
DGSPyOF-6/2024

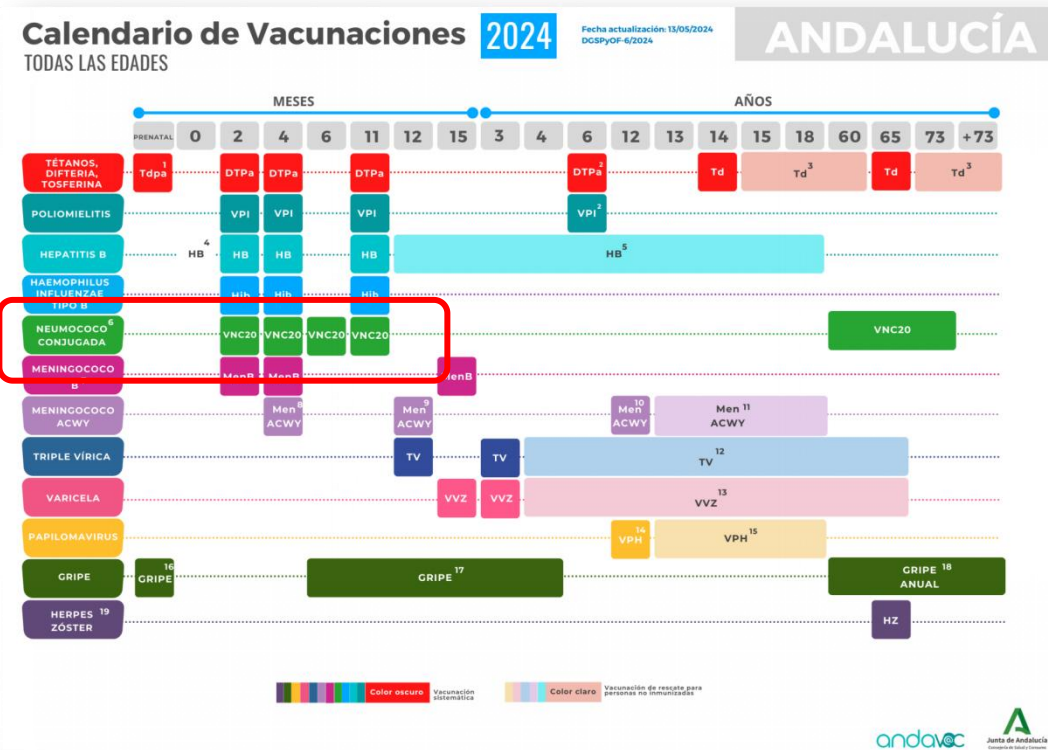
ANDALUCÍA



Color oscuro Vacunación sistemática
Color claro Vacunación de rescate para personas no inmunizadas

Vacunación frente a neumococo con VNC20 en población infantil

Pauta 3+1: 2, 4, 6 y 11 meses



4.2 Posología y forma de administración

Posología

Se recomienda que los lactantes que reciben una primera dosis de Prevenar 20 completen la serie de vacunación con Prevenar 20.

Calendario de vacunación en lactantes y niños de 6 semanas a 15 meses de edad

Pauta de 4 dosis (serie primaria de tres dosis seguidas de una dosis de refuerzo)

La serie primaria para lactantes consta de tres dosis, cada una de 0,5 ml, y la primera dosis se suele administrar a los 2 meses de edad con un intervalo de al menos 4 semanas entre dosis. La primera dosis se puede administrar ya a las 6 semanas de edad. La cuarta dosis (refuerzo) se recomienda entre los 11 y los 15 meses de edad (ver sección 5.1).

Prevenar 20®. Ficha técnica: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1211612002/FT_1211612002.html.pdf

Vacunación frente a neumococo con VNC20 en población infantil

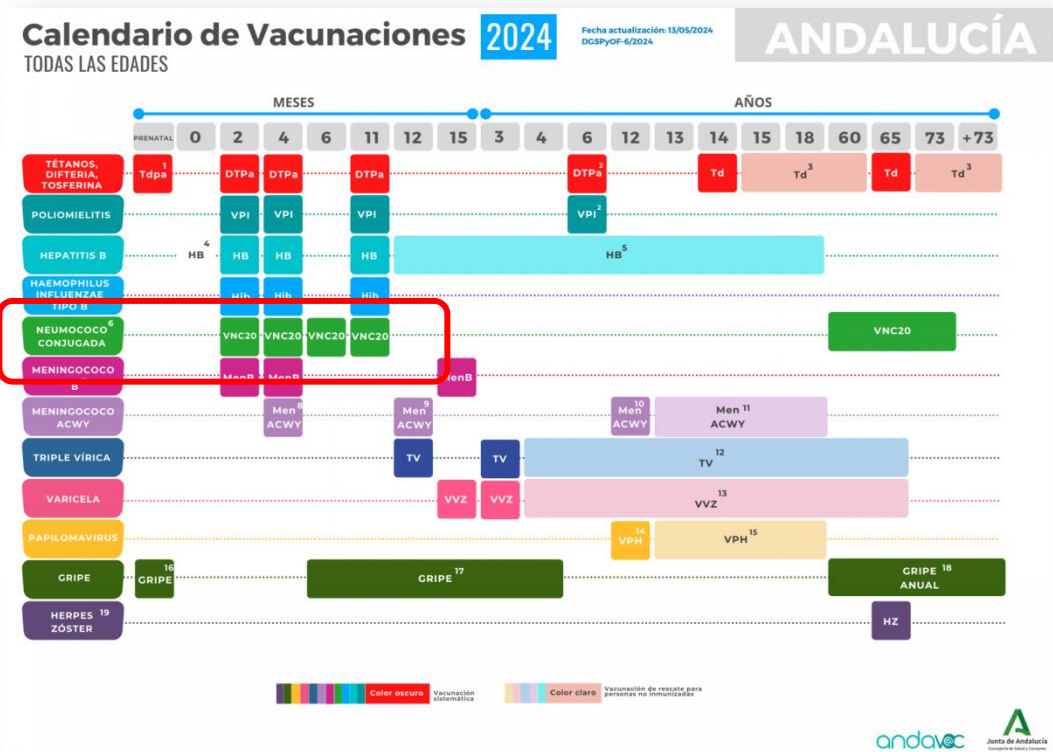
¿Qué hacer con los lactantes que ya han empezado a vacunarse con Prevenar 13[®]?

-> Las vacunas Prevenar 13[®] y Prevenar 20[®] son **intercambiables**

Las 4 situaciones más frecuentes en estas próximas semanas con lactantes que ya empezaron a vacunarse con VNC13:

Edad actual	Dosis de los 2 meses	Dosis de los 4 meses	Dosis de los 6 meses	Dosis de los 11 meses
<7 meses	VNC13	VNC20	VNC20	VNC20
<7 meses	VNC13	VNC13	VNC20	VNC20
7-11 meses	VNC13	-	VNC20	VNC20
7-11 meses	VNC13	VNC13	-	VNC20

Prevenar 20[®]. Ficha técnica: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1211612002/FT_1211612002.html.pdf



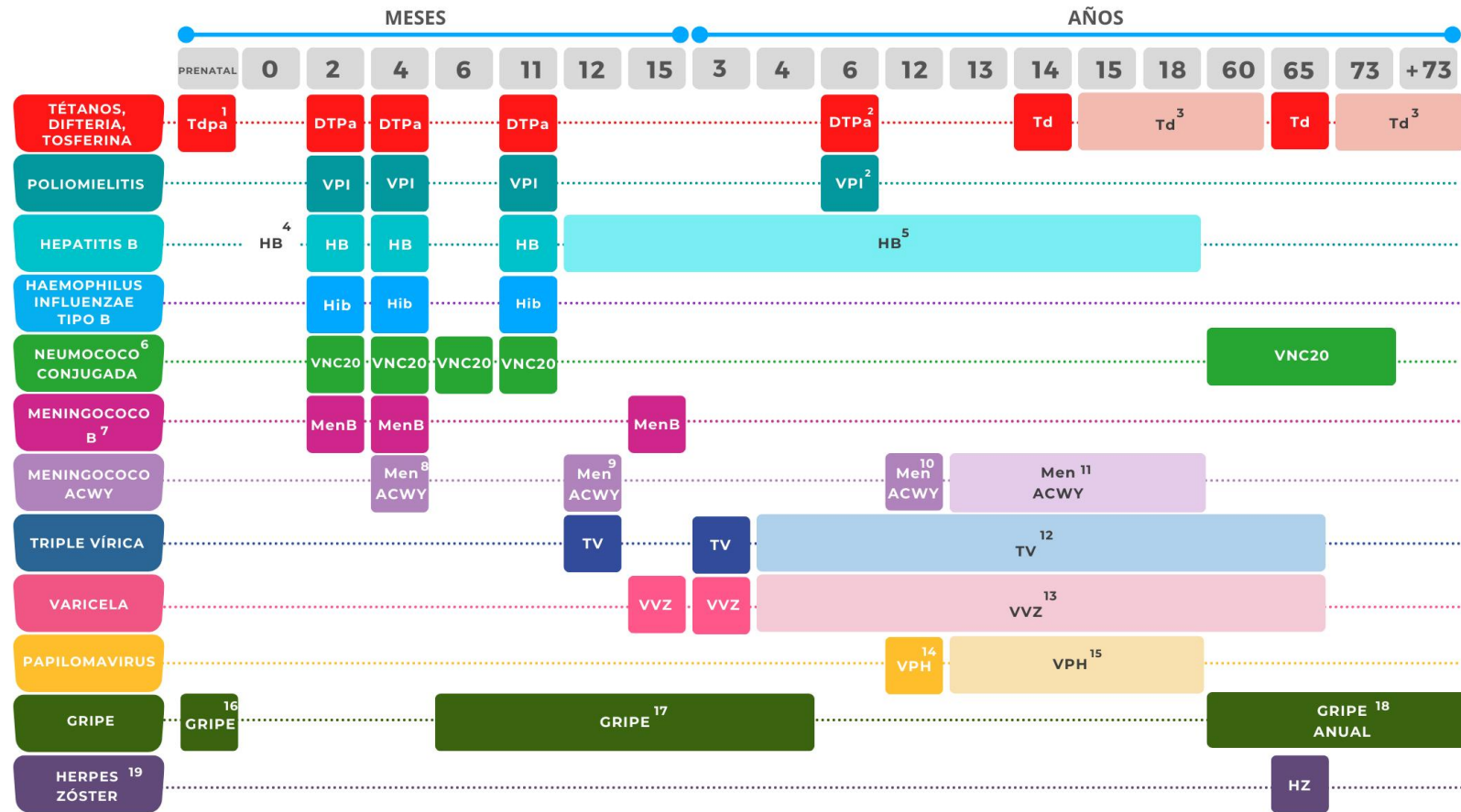
PAPILOMAVIRUS: pauta 1 dosis y ampliación chicos hasta 18 años

Calendario de Vacunaciones 2024

TODAS LAS EDADES

Fecha actualización: 13/05/2024
DGSPyOF-6/2024

ANDALUCÍA



Chicas y chicos

12 años



Rescate 13-18 años

Pauta 1 dosis

Color oscuro Vacunación sistemática

Color claro Vacunación de rescate para personas no inmunizadas

Vacunación **VPH**: Estrategia **1 dosis**

- 1- Evidencia disponible a favor
 - 2- Coberturas elevadas en chicas y chicos
 - 3- Nueva estrategia de cribados desde 2024
- > **Primera comunidad autónoma en España en iniciar la pauta de 1 dosis de VPH**

Actualización de las recomendaciones de vacunación frente a VPH.
Revisión de la estrategia de una dosis.

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2024

Julio 2024



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD



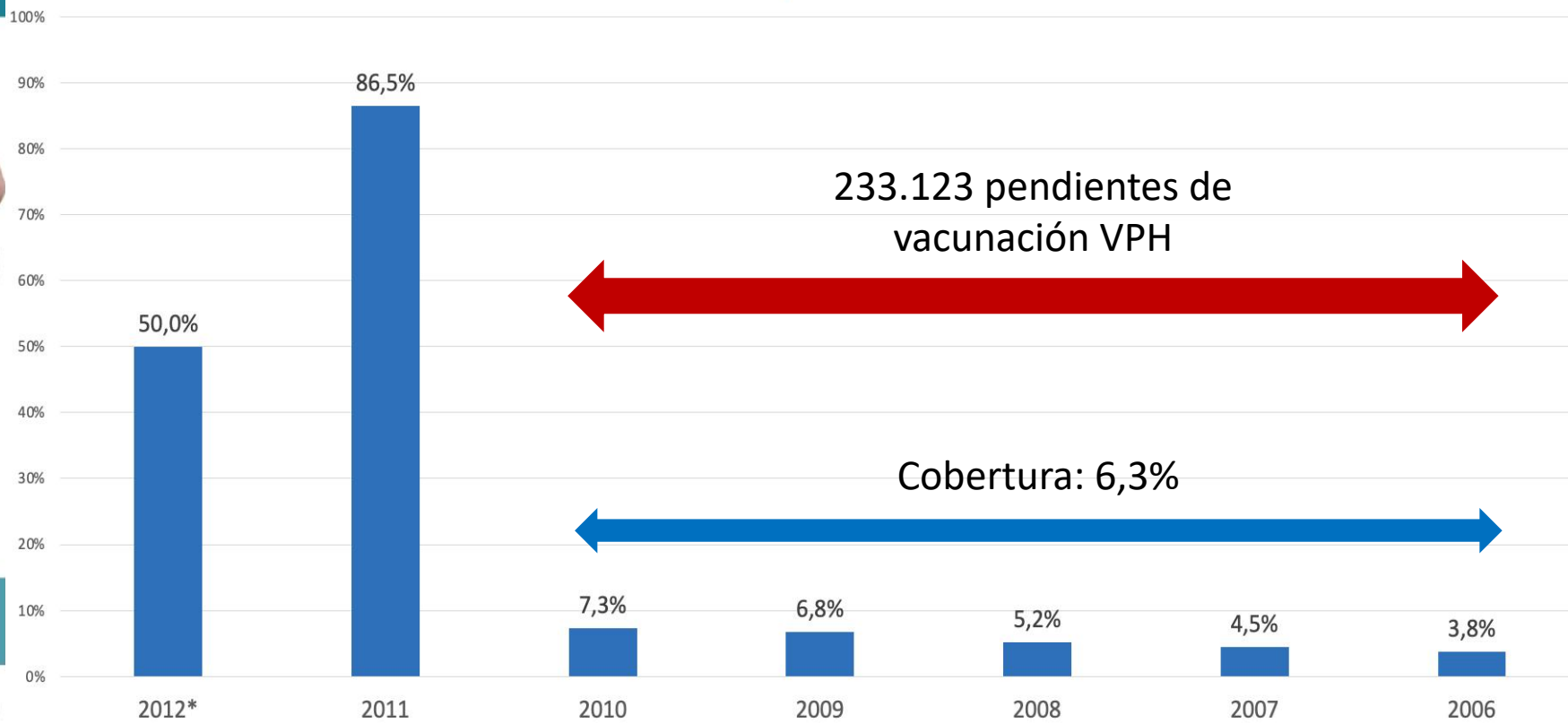
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevenccion/vacunaciones/comoTrabajamos/vph.htm>

Andalucía vacunación VPH: ampliación a 18 años el 20 mayo 2024



VPH
#HablemosDePapiloma

Cobertura vacunal VPH 1 dosis en chicos de 12 a 18 años (cohortes de 2006 a 2012)
Andalucía, 20.05.2024



**Cohorte de 2012 ha comenzado esta vacunación en enero de 2024
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 01/05/2024

Andalucía vacunación VPH: coberturas chicos 12-18 años 18SEPT



COBERTURA VACUNAL VPH 1 DOSIS EN CHICOS DE 12 A 18 AÑOS COHORTES 2006-2012

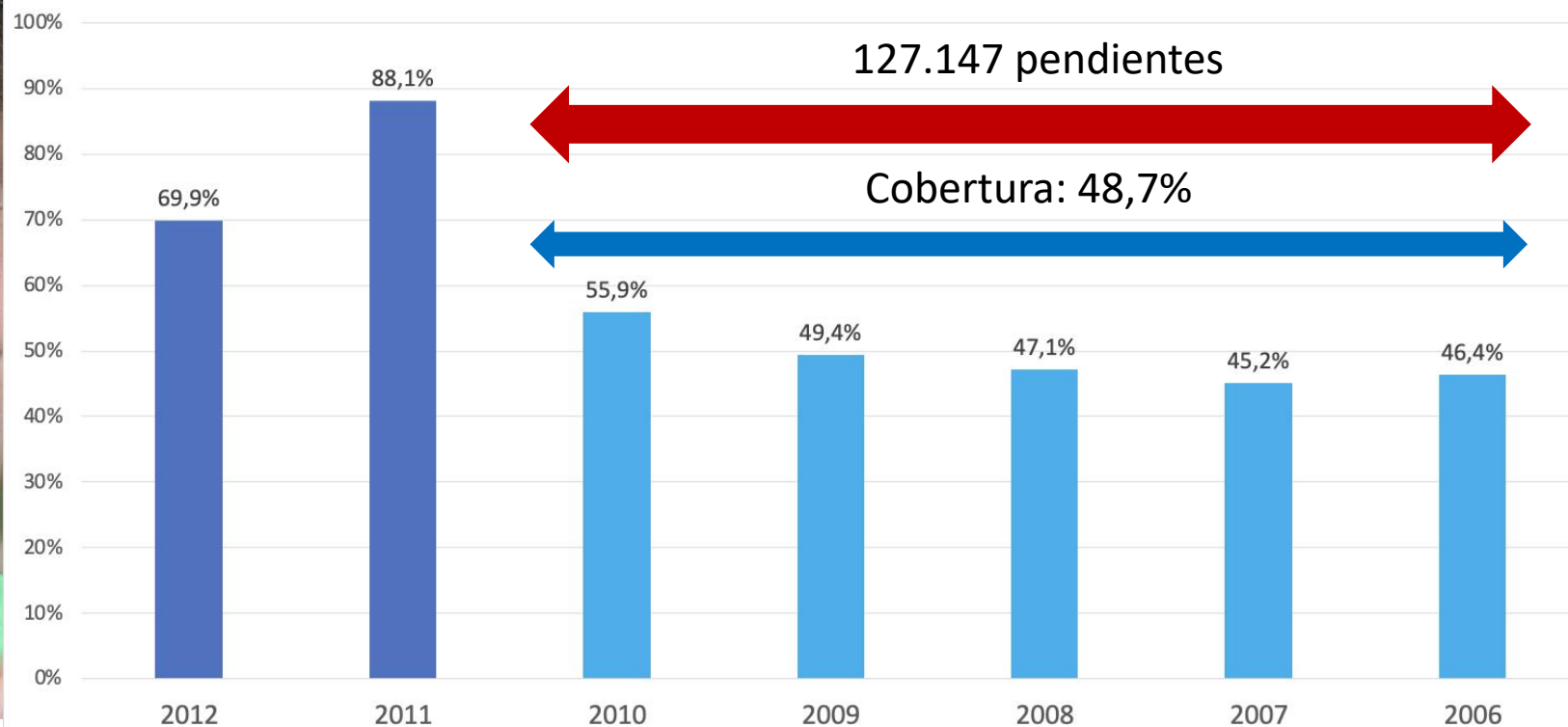
en Andalucía



VPH

#HablemosDePapiloma

Cobertura vacunación frente a VPH en chicos de 12 a 18 años (nacidos entre 2006 y 2012) Andalucía, 17.09.2024



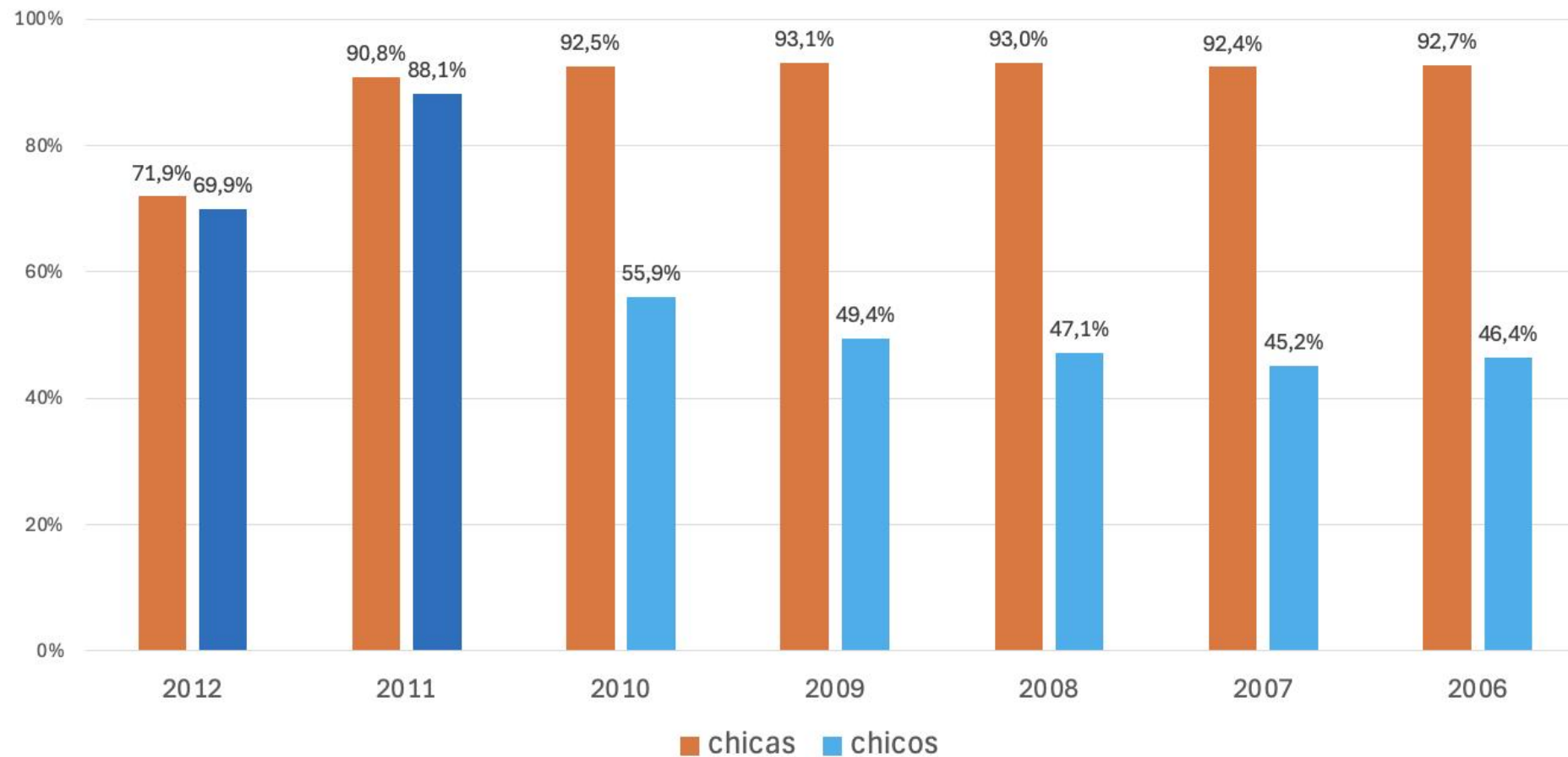
**Cohorte de 2012 ha comenzado esta vacunación en enero de 2024

Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.

Fecha: 01/09/2024

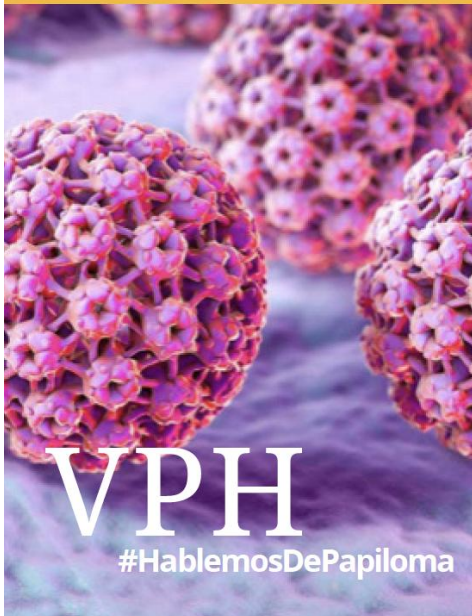
Andalucía vacunación VPH: coberturas chicas -chicos 12-18 años

Vacunación VPH chicas y chicos por cohortes 12-18 años. Andalucía. 17.09.2024



Andalucía vacunación VPH: ampliación edad HSH 45 años

VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)



VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO

En caso de encontrarte en alguna de estas **situaciones, se recomienda la vacunación** frente al VPH:

Con pauta de **3 dosis (0, 2, 6 meses):**

- Mujeres de cualquier edad que hayan precisado cualquier tipo de intervención quirúrgica por lesión intraepitelial de alto grado en cérvix (CIN2 o CIN3).
- Personas a partir de 9 años afectas de síndrome de WHIM.
- Personas de 9 a 45 años de edad con infección por el VIH
- Personas de hasta 45 años de edad con trasplante de órgano sólido.
- Personas de hasta 45 años de edad con trasplante de progenitores hematopoyéticos.

Con pauta de **1 o 2 dosis:**

- Personas de hasta 45 años en situación de prostitución. <26 años: 1 dosis. 26-45 años: 2 dosis (0, 6 meses).
- Hombres de hasta 45 años que tienen sexo con hombres (HSH). <26 años: 1 dosis. 26-45 años: 2 dosis (0, 6 meses).

VACUNA

Vacuna de papilomavirus humano nonavalente (Gardasil 9).

Fecha actualización: 10/09/2024

VACUNACIÓN SISTEMÁTICA

Todas las **chicas y chicos de 12 a 18 años** (ambos inclusive) que no hubieran recibido aún ninguna dosis de cualquier vacuna frente a VPH, deben vacunarse con 1 dosis.

La vacuna frente al VPH ayuda a prevenir:

- Cáncer de cuello del útero, vagina y vulva.
- Cáncer de ano, boca y garganta.
- Verrugas genitales.



**Vacúnate en tu centro de salud.
Pide cita por los canales habituales.**

PARA MÁS INFORMACIÓN...

- Consulta a tu profesional de referencia.
- Visita la web de ANDAVAC <https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/papilomavirus/>



andavac

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

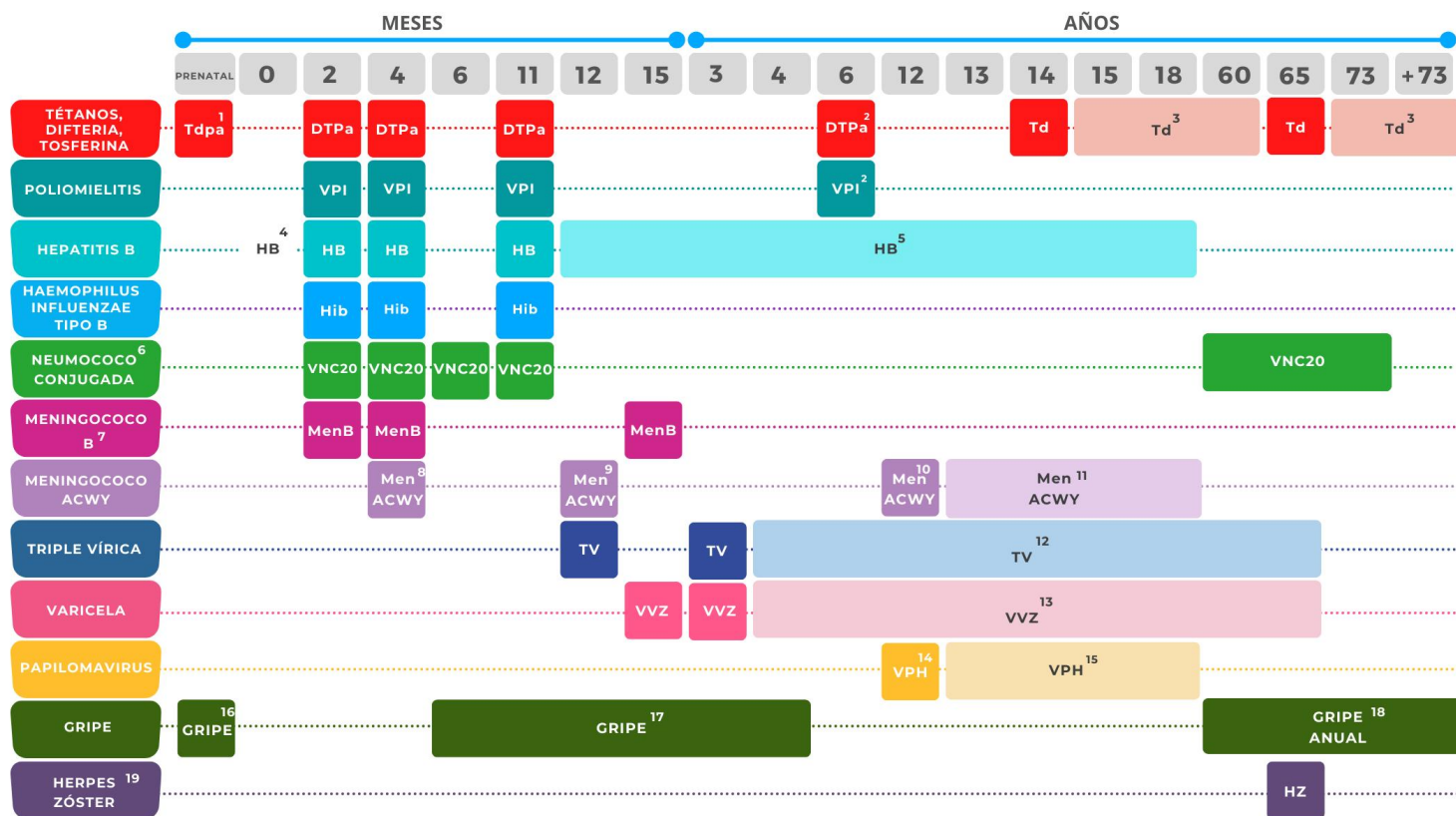
Vacunación sistemática herpes zóster 65 años (cohorte 1959)

Calendario de Vacunaciones 2024

TODAS LAS EDADES

Fecha actualización: 13/05/2024
DGSPyOF-6/2024

ANDALUCÍA



Color oscuro Vacunación sistemática
Color claro Vacunación de rescate para personas no inmunizadas

Herpes zóster 65 años (1959)

Inicio de la vacunación sistemática en Andalucía

- ➔ Cohorte 65 años (1959): 101.000 personas
- ➔ Pauta 2 dosis (0, 2 meses)
- ➔ Ampliación más cohortes de forma progresiva

Herpes zóster 65 años

- Vacunación no estacional

+

- Catch-up durante campaña otoño de gripe-covid

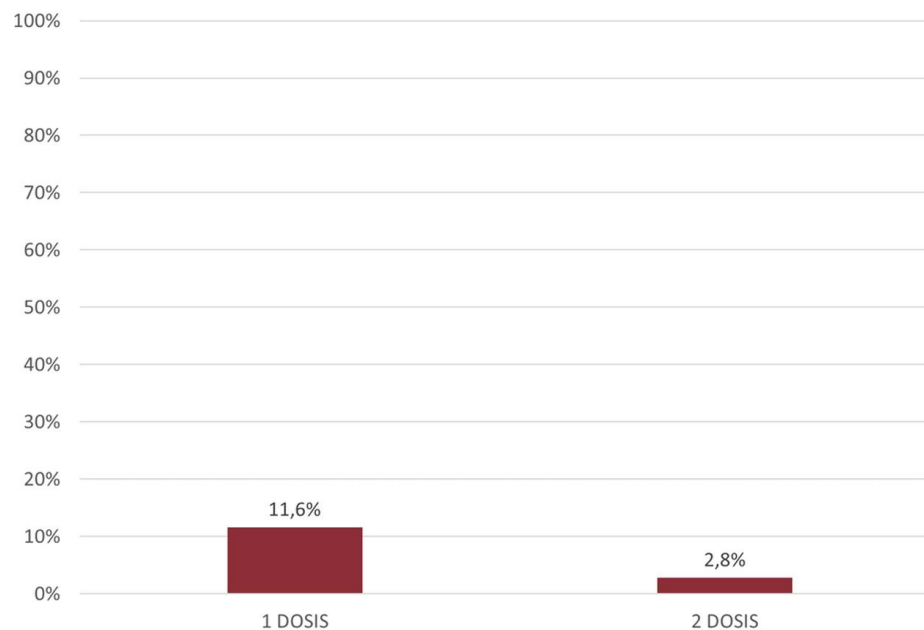
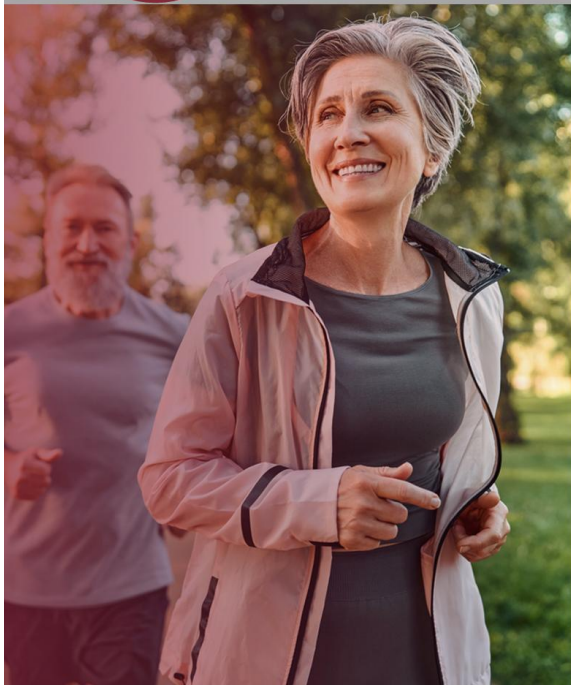
Vacunación sistemática herpes zóster 65 años (cohorte 1959)

Herpes zóster 65 años



COBERTURA VACUNACION HERPES ZÓSTER PERSONAS DE 65 AÑOS (COHORTE 1959)

en Andalucía



*Cohorte de 1959 ha comenzado esta vacunación el 20 mayo 2024
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 01/09/2024

andavoc

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

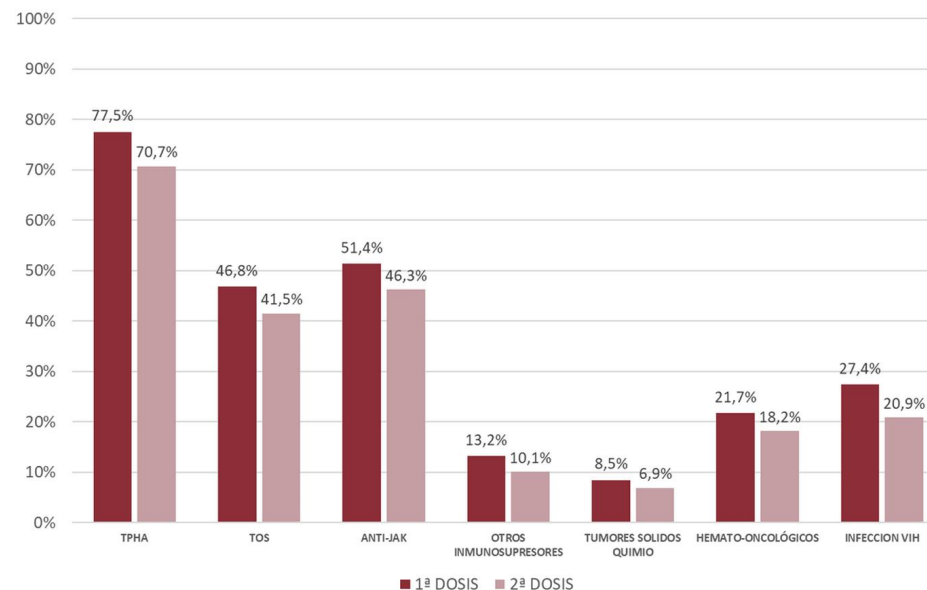
Vacunación herpes zóster en grupos de riesgo

Herpes zóster en grupos de riesgo



COBERTURA VACUNACIÓN HERPES ZÓSTER EN ADULTOS DE GRUPOS DE RIESGO

en Andalucía



TPHA: Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos
TOS: Trasplante de Órganos Sólidos
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 01/09/2024

Vacunación herpes zóster en grupos de riesgo

Herpes zóster en grupos de riesgo

Todos incluidos
desde los
18 años de edad

Captación
atención
hospitalaria
complicada



La presencia de la vacuna en Atención Primaria para la vacunación sistemática de la cohorte de 65 años, abre las puertas a ayudar a mejorar la cobertura de los grupos de riesgo

Vacunación herpes zóster en grupos de riesgo

Herpes zóster en grupos de riesgo

Todos incluidos desde los **18 años** de edad

Captación atención hospitalaria complicada

VACUNACIÓN HERPES ZÓSTER



VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO

Se indica la vacunación frente a herpes zóster en personas de **18 años o más con alguna de las siguientes situaciones:**

1. Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), en las siguientes circunstancias:
 - Si han pasado menos de 24 meses desde el TPH.
 - Independientemente desde el tiempo transcurrido del TPH:
 - Si recibe tratamiento inmunosupresor.
 - Si desarrolla enfermedad injerto contra huésped (EICH).
2. Trasplante de órgano sólido (TOS) o en espera del mismo.
3. Hemopatías malignas, como leucemias, linfomas o trastornos linfoproliferativos crónicos, mientras no estén de alta médica por su patología.
4. Tumores sólidos en tratamiento activo con quimioterapia o que hayan recibido quimioterapia en los últimos 6 meses.
5. Tratamiento con fármacos anti-JAK.
6. Tratamiento con otros fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores.
7. Infección por VIH.
8. Antecedente de dos o más episodios de herpes zóster.

PAUTA

- ▶ **Dos dosis**, separadas por al menos 2 meses.

VACUNA

- ▶ Vacuna frente a herpes zóster (Shingrix®)

VACUNACIÓN SISTEMÁTICA

Todas las personas de **65 años** (nacidas en el año 1959), con 2 dosis, separadas al menos por 2 meses.

Esta vacuna ayuda a prevenir la aparición de episodios de herpes zóster y sus posibles complicaciones.

▼
Vacúnate en tu hospital de referencia



PARA MÁS INFORMACIÓN...

- ▶ Consulta a tu profesional de referencia.
- ▶ Visita la web de ANDAVAC <https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/herpes-zoster/>



Rotavirus



VACUNACION ROTAVIRUS: HISTORICO EN ESPAÑA

2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025

CALENDARIO VACUNAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2008
Comité Asesor de Vacunas

VACUNAS	Edad MESES						Edad AÑOS			
	0	2	4	6	12-15	15-18	3-4	6	11-12	13-16
Hepatitis B ¹ (madre HBsAg ⁺) ²	HB ¹	HB ^{1,3}	HB ¹	HB ^{1,3}						HB ⁴
Difteria ¹ Tétanos Toxferina		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		DTPa		dTpa ⁴
Polio ²		VPI	VPI	VPI		VPI				
H. influenzae b ¹		Hib	Hib	Hib		Hib				
Meningococo C ¹		MC	MC			MC ⁴				
Sarampión ¹ Rubéola Parotiditis						TV		TV		
Varicela ^{1,1}						Var		Var		Varicela
Neumococo ^{1,1}		Pn7v	Pn7v	Pn7v		Pn7v				
Papilomavirus ^{1,1}										VPH
Rotavirus ^{1,15}										ROTAV
Gripe ^{1,1}						GRUPE		GRUPE		
Hepatitis A ¹						HA	HA			HA

RECOMENDADAS RECOMENDADAS O RETRASO Rango de edad recomendada CATCHUP

SITUACIÓN EPIDI
DE LAS GASTRO
PRODUCIDAS POR

RECOMENDACION
VACUNACIÓN
ROTAVIRUS

SEPTIEMBRE 2006



Vacunación en prematuros

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones
Noviembre 2019



Evaluación de distintas estrategias de vacunación frente a rotavirus en España. Seguridad, eficacia, efectividad y eficiencia

(Evaluation of several vaccination strategies against rotavirus in Spain. Safety, efficacy, effectiveness and efficiency)

Mayo 2022



Recomendaciones de vacunación frente a rotavirus

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2023
Fecha 18 de enero de 2024

18 enero 2024



<https://www.sanidad.gob.es/gl/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/rotavirus.htm>

20SEPT2024

VACUNACION ROTAVIRUS: RECOMENDACIONES MINISTERIO SANIDAD 2024

Recomendaciones de vacunación frente a rotavirus

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2023

Fecha 18 de enero de 2024

18 enero 2024



Estas recomendaciones se implantarán en todas las CCAA antes de final de 2025

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

MÁLAGA

24-26 octubre 2024
(Precongreso 23-24 octubre)

XII
CONGRESO
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DE VACUNOLOGÍA

Las vacunas
en nuestras vidas



INICIO

PRESENTACION

**INFORMACION
GENERAL**

COMITÉS

PROGRAMA


COMUNICACIONES

COLABORACIONES

INSCRIPCIONES

XII
CONGRESO
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DE VACUNOLOGÍA

Las vacunas
en nuestras vidas



LAS VACUNAS
SOLO FUNCIONAN
SI SE UTILIZAN

Muchas gracias
por vuestra atención



**Junta
de Andalucía**

Consejería de Salud
y Consumo