



**MANUAL DE CONSULTA RÁPIDA PARA LA
VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA
VIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA
(2020)**

Óscar Martín López

(Enfermero. Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.
Especialista en Enfermería Pediátrica)

Gloria Gallego Jiménez

(Enfermera)

Teresa Nieto Hernández

(Enfermera)



***C.S. La Paz.
Badajoz.***

MANUAL DE CONSULTA RÁPIDA PARA LA VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autores:

- **Óscar Martín López**
(Enfermero. Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.
Especialista en Enfermería Pediátrica)
- **Gloria Gallego Jiménez**
(Enfermera)
- **Teresa Nieto Hernández**
(Enfermera)

Edición: Junio 2020

ISBN: 978-84-09-20119-8



*C.S. La Paz.
Badajoz.*

Contenido:**Página:**

Hacer clic sobre el nombre de la sección que se desea consultar

<u>Almacenamiento, conservación y transporte de las vacunas</u>	4
<u>Contraindicaciones y precauciones de la administración de las vacunas</u>	8
<u>Proceso de administración de las vacunas</u>	13
<u>Calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura</u>	27
<u>Descripción gráfica de la vacunación sistemática a lo largo de la vida</u>	30
<u>Vacunación Prenatal</u>	
<u>Vacunación a los 0 meses</u>	
<u>Vacunación a los 2 meses</u>	
<u>Vacunación a los 4 meses</u>	
<u>Vacunación a los 11 meses</u>	
<u>Vacunación a los 12 meses</u>	
<u>Vacunación a los 15 meses</u>	
<u>Vacunación a los 4 años</u>	
<u>Vacunación a los 6 años, nacidos ANTES del 1 de Enero de 2017</u>	
<u>Vacunación a los 6 años, nacidos DESPUÉS del 1 de Enero de 2017</u>	
<u>Vacunación a los 12 años</u>	
<u>Vacunación a los 14 años</u>	
<u>Vacunación 15 - 18 años: vacunación en personas susceptibles o no vacunadas</u>	
<u>Vacunación 19 - 64 años: vacunación en personas susceptibles o no vacunadas</u>	
<u>Vacunación en ≥ 65 años</u>	
<u>Otras vacunas recomendadas</u>	51
<u>Vacuna contra el rotavirus</u>	
<u>Vacuna antimeningocócica B</u>	
<u>Vacuna antimeningocócica A, C, W-135 e Y</u>	
<u>Vacuna frente al VPH</u>	
<u>Intervalos entre distintas vacunas y con productos inmunobiológicos</u>	56
<u>Recomendaciones de actuación ante la vacunación antitetánica en el adulto</u>	60
<u>Actuación ante una reacción anafiláctica</u>	64
<u>Diagnósticos de Enfermería ante la vacunación</u>	67
<u>Bibliografía</u>	73
<u>Fichas técnicas de las vacunas</u>	76

Almacenamiento, conservación y transporte de las vacunas

CADENA O RED DE FRIO

Proceso organizado de distribución, transporte, manipulación, conservación y almacenamiento de vacunas en condiciones óptimas de luz y temperatura, para garantizar en todo momento su inmunogenicidad y eficacia protectora desde la salida del laboratorio fabricante hasta que se administra al receptor.



ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS

Para la correcta conservación de las vacunas, se deben mantener unas condiciones estables de temperatura (**entre +2 y +8 °C**) y de protección frente a la luz ultravioleta o fluorescente (se recomienda no sacar las vacunas de su envase de cartón hasta el momento de su administración).

Características de los frigoríficos destinados a la conservación de vacunas:

- Se recomienda la utilización de frigoríficos específicos (no de uso doméstico), con capacidad para mantener una temperatura entre +2 y +8 °C.
- Uso **EXCLUSIVO** para vacunas. No deben contener alimentos ni bebidas.
- Deben poseer congelador separado de la cámara de refrigeración. En él se introducirán acumuladores de frío para que en caso de corte de luz se pueda mantener la temperatura entre 6 y 12 horas.
- Deben poseer dispositivos de medición continua de temperatura y/o termómetros de máximos y mínimos.
- Se pueden colocar botellas de agua/suero fisiológico ya que ayudan a estabilizar la temperatura interna.



Colocación de las vacunas:

- No colocar nunca en la puerta y cajones del frigorífico porque es más difícil de mantener una temperatura estable.
- Colocar las vacunas en las bandejas centrales, evitando el contacto con las paredes.
- Las vacunas deben ocupar la mitad del espacio del frigorífico, con el fin de que circule el aire.



TRANSPORTE DE VACUNAS

Cuando se deban desplazar las vacunas fuera del centro (por ejemplo en el caso de vacunación en centros escolares o centros geriátricos), éstas se transportarán en neveras portátiles, acompañadas de acumuladores de frío para mantener la temperatura óptima de conservación.

Nevera portátil:

- Permite el transporte de pocas unidades de vacunas.
- Se debe procurar su utilización por el mínimo tiempo posible.
- Abrir solamente cuando sea imprescindible.

Acumuladores de frío:

- Mantener al menos dos días en congelador convencional (-20°C).
- Antes de su utilización, mantener a temperatura ambiente durante 1-5 minutos para evitar un exceso de frío.
- Colocar alrededor de las paredes de la nevera.
- No poner en contacto directo con las vacunas, realizar aislamiento con cartón ondulado para favorecer la circulación del aire y evitar la congelación de los preparados.





¡¡ IMPORTANTE !! Minimizar en número de veces que se abre y cierra la puerta para mantener una temperatura constante. Para ello, es muy útil el empleo de ESQUEMAS de colocación de las vacunas en la puerta del frigorífico.

TRANSPORTE Y CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS COMPRADAS EN LA FARMACIA

Algunas vacunas recomendadas, no están financiadas por el Servicio Nacional de Salud y son los interesados, asesorados por el personal sanitario, quienes las deben de comprar en la farmacia para luego ser proporcionadas al profesional que llevará a cabo la inmunización.

Lo ideal, sería comprar la vacuna de camino al Centro de Salud, justo antes de la cita.



Si se lleva a casa, el interesado deberá garantizar la cadena de frío, ya que su interrupción puede hacer que la vacunación no sea efectiva.

En el caso de que la temperatura ambiental no sea muy elevada, se puede utilizar únicamente bolsa térmica ya que las vacunas tienen un periodo de estabilidad a dicha temperatura. Para conocer sus características, consultar la ficha técnica del preparado correspondiente utilizando los enlaces situados al final de este manual (Hacer click [AQUÍ](#)).

Si la temperatura ambiental es elevada o el tiempo de transporte es largo, se llevará en nevera isotérmica con acumulador de frío, evitando el contacto directo de este con la vacuna para que no se congele.



Al llegar a casa, se guardará inmediatamente en la nevera, colocándola, dentro de una bolsa isotérmica en un estante central y se intentará abrir la nevera lo menos posible para mantener la temperatura estable.

NUNCA GUARDAR EN LA PUERTA, NI EN EL CONGELADOR.

Para su transporte al Centro de Salud, si el trayecto no supone más de 1 hora y la temperatura ambiental no es elevada, se puede hacer en cualquier bolsa, sin sistema de mantenimiento de temperatura. En el caso de trayectos de mayor duración o temperaturas elevadas, se emplearía nevera isotérmica con acumulador de frío.

Contraindicaciones y precauciones de la administración de las vacunas

CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS

Situación en la cual **NO DEBEMOS ADMINISTRAR BAJO NINGÚN CONCEPTO** una vacuna debido al elevado riesgo de que se pueda producir una reacción adversa grave.

Absolutas o Permanentes

* **Reacción anafiláctica grave a dosis previas o componentes de la vacuna.** Los productos más alergénicos son los antibióticos (neomicina y estreptomina), las proteínas del huevo, el tiomersal, las gelatinas (algunas triple vírica y varicela) y en menos ocasiones, la levadura (hepatitis B).

(Consultar ficha técnica de la vacuna para saber qué excipientes contiene. Hacer click [AQUÍ](#))

* **Encefalopatía aguda en los 7 días posteriores a la administración de una dosis de tos ferina.** (Presencia de enfermedad neurológica aguda grave con convulsiones prolongadas, pérdida de consciencia y/o signos focales que no son debidos a otra causa identificada).

Relativas o temporales

* **Edad de administración.** Si se administran vacunas por debajo de la edad mínima, el niño puede sufrir interferencia entre los antígenos de la vacuna y los anticuerpos maternos.

* **Embarazo:** durante los meses de gestación, está contraindicada la administración de cualquier vacuna de antígenos vivos atenuados.

* **Inmunodeficiencia.** Las vacunas de antígenos vivos atenuados están contraindicadas en personas inmunodeficientes. Habrá que buscar el momento más oportuno para su administración de acuerdo a la situación de su sistema inmunológico.

* **Enfermedad moderada o grave** (crisis asmática, cardiopatía descompensada, diarrea aguda,...) **con o sin fiebre** es una contraindicación temporal para la administración de las vacunas, salvo riesgo epidémico muy elevado.

* **Trastorno neurológico progresivo, incluidos espasmos infantiles, epilepsia no controlada y encefalopatía progresiva.** Se recomienda retrasar la vacunación frente a la tos ferina hasta la estabilización del proceso.

* **Fiebre de más de 38,5 °C.** Supone retrasar la administración de la vacuna hasta que la persona se recupere.

* **Antígenos vivos atenuados y administración reciente de prueba de la Tuberculina o Mantoux, inmunoglobulinas, plasma, transfusiones sanguíneas, tratamientos inmunosupresores,...:** Consultar la sección [“Intervalos entre distintas vacunas y con productos inmunológicos”](#) de este manual para conocer los intervalos que se deben respetar entre estas vacunas y preparados.



PRECAUCIONES DE LAS VACUNAS

Situación en la que el riesgo de reacciones adversas es menor que en el caso anterior, y se puede considerar la administración de la vacuna en función del posible beneficio esperado, pero requieren una vigilancia más intensa posteriormente a la administración.

Componente de la Tos Ferina: se considera que hay que realizar una especial vigilancia si en las dosis anteriores aparecieron:

- Convulsiones en los tres días siguientes a la vacunación.
- Llanto, con grito de más de tres horas de duración durante las 48 horas posteriores a la administración.
- Síndrome de hipotonía e hiporrespuesta en las primeras 48 horas.
- Fiebre superior a 40,5 °C en las primeras 48 horas.
- Enfermedades neurológicas inestables, mientras dure la inestabilidad.

Síndrome de Guillain-Barré en las 6 semanas posteriores a la administración de vacuna frente a la gripe o vacuna que contiene toxoide tetánico: habrá que valorar el riesgo-beneficio de administrar nuevas dosis de la vacuna correspondiente.

Alergia al Huevo:

-Vacuna triple vírica: Los componentes de Sarampión y Parotiditis, se cultivan en células de embrión de pollo, pudiendo contener trazas de proteínas de huevo. Sin embargo, no contienen proteínas suficientes capaces de desencadenar una reacción alérgica.

Por este motivo, se debe administrar la vacuna triple vírica en el centro de vacunación habitual (incluso en los casos con clínica de anafilaxia a la ingesta de huevo).

Aquellas personas que hayan tenido una reacción con una dosis previa de triple vírica, deberán ser evaluados por alergología debido a la posibilidad de alergia a otros componentes de la vacuna (gelatinas, neomicina, etc.)

- Vacuna antigripal :

- Si presentó reacción anafiláctica grave a dosis previas de la vacuna antigripal, es contraindicación absoluta.
- Si presentó reacción anafiláctica grave inmediatamente o minutos-horas después de una exposición al huevo que necesitó el uso de adrenalina u otras actuaciones médicas urgentes, no se recomienda la vacunación antigripal. Si fuera muy necesaria su administración, ésta se realizará a nivel hospitalario tras evaluación por el servicio de alergias.
- Si presentó urticaria u otras manifestaciones no graves tras la exposición al huevo, no está contraindicada la vacunación antigripal.

Algunas medidas, tales como administrar la vacuna dividida en dos subdosis y en dos etapas, así como las pruebas cutáneas (prick test) previas, no son recomendables.

Reacción de hipersensibilidad de tipo Arthus (lesión de necrosis tisular local como consecuencia de vasculitis aguda tras la administración repetida de un determinado antígeno) después de una dosis previa de vacuna que contiene toxoide diftérico y toxoide tetánico: valorar esquema de vacunas administradas frente a Tétanos y Difteria a lo largo de la vida del individuo y valorar su necesidad e indicación de acuerdo a las recomendaciones actuales (Hacer click [AQUÍ](#)).



FALSAS CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS

La falta de conocimientos, el miedo o la mala interpretación de la información ha llevado a contraindicar de manera incorrecta la administración de algunas vacunas a potenciales receptores. Las siguientes situaciones son las **falsas** contraindicaciones más frecuentes con las que nos podemos encontrar:

- **“Las enfermedades infecciosas leves o moderadas, con o sin fiebre (como pueden ser procesos catarrales, otitis medias agudas o diarrea) no permiten la vacunación”.**
- **“Reacción no anafiláctica a dosis previas de la vacuna, como hinchazón, enrojecimiento, dolor, febrícula o fiebre menor de 38,5 °C, no permiten la vacunación”.**
- **“Ausencia de examen físico previo, en persona con apariencia sana”.**
- **“Tratamiento con antibióticos en el momento de la administración de la vacuna”.**
- **“Historia personal o familiar de alergia a la penicilina u otras alergias no causadas por la vacuna”.**
- **“Embarazo de la madre”** en el caso de niños, o **“Contacto estrecho con embarazadas”**. Solamente habrá que tener precaución en el caso de vacunación antivariola y mujeres seronegativas que se encuentren en el último trimestre del embarazo. No hay razón para alterar las fechas de administración de vacunas vivas atenuadas en un niño por el hecho de que su madre esté embarazada, independientemente del estado vacunal materno.
- **“Prematuridad”**. El niño prematuro seguirá el mismo calendario vacunal, según edad cronológica, que el recién nacido a término. Mención especial merece la vacuna contra la Hepatitis B, por las anteriores recomendaciones en función del peso al nacer. En España, actualmente, todos los niños reciben 3 dosis (2, 4 y 11 meses de edad), excepto los hijos de madres portadoras de HBsAg, que reciben 4 dosis (Recién Nacido, 2, 4 y 11 meses de edad). Por lo tanto, en España ya no es preciso tener en cuenta el peso al nacimiento a la hora de vacunar frente a la Hepatitis B.
- **“Lactancia materna”**. Este hecho, no contraindica la vacunación del recién nacido. En el caso de inmunización de la embarazada con las vacunas incluidas en el Calendario Común para Toda la Vida, tampoco se deberá interrumpir la lactancia. Solo habría que tener precaución en el caso de la vacunación materna frente a la varicela por si apareciera reacción exantemática local o general a la vacuna, en cuyo caso, por precaución, la madre no contactará con el lactante.
En el caso de inmunización fuera del calendario vacunal, como las recomendadas según el estado de salud de la persona o con motivo de viajes internacionales, comprobar la ficha técnica correspondiente para conocer su compatibilidad con la lactancia materna.
- **“Alergia al huevo y vacuna triple vírica”**. Debido a su cultivo en células del embrión de pollo, puede contener cantidades ínfimas de proteínas, que no alcanzan el dintel necesario para provocar reacciones de hipersensibilidad en personas alérgicas al huevo.
- **“No se debe vacunar si ha padecido la enfermedad de la que se le vacuna”**. La vacunación en esta situación no origina ningún problema, solamente cabe esperar un aumento o refuerzo de su estado inmunitario frente a la misma.
- **“Antecedentes familiares de reacción grave a una determinada vacuna”.**



FALSAS CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS

- **“Vacunación en meses de verano o altas temperaturas”**. Las vacunas son igual de eficaces en todos los meses del año.
- **“Enfermedades crónicas de corazón, pulmón, hígado, riñón, diabetes,... no permiten la vacunación”**. Las personas con enfermedades crónicas deben de recibir las vacunas correspondientes al calendario vacunal a lo largo de la vida, así como aquellas vacunas adicionales que estén indicadas por la patología que posee. Solamente se evitará la vacunación durante las reagudizaciones.
- **“Vacunas inactivadas en personas inmunocomprometidas”**. De forma general, no hay ninguna vacuna contraindicada en personas inmunocomprometidas, solamente se deberán tener precauciones con la administración de vacunas de antígenos vivos atenuados, valorando el riesgo-beneficio de la vacunación.
- **“No vacunar si existe enfermedad neurológica”** (como por ejemplo la epilepsia). Cuando la enfermedad neurológica es conocida, resuelta y está estabilizada, no existe contraindicación para la vacunación.
- **“La aplicación parenteral de extractos parenterales de desensibilización frente a un alérgeno, no permite la vacunación”**. Esta situación no contraindica la vacunación, solamente habrá que tener en cuenta las precauciones que se explicarán más adelante.
- **“Síndrome de Guillain-Barré”**. Si la presencia de este síndrome no se asocia con la administración de vacunas, no supone contraindicación para la vacunación.
- **“Tratamiento con corticoides tópicos, inhalados o sistémicos en dosis fisiológicas de reemplazo, no permiten la vacunación”**.
- **“Antecedentes de asma, eccema o atopía”**. No contraindican la vacunación, solamente habría que evitar su administración durante las agudizaciones.
- **“Contacto domiciliario con personas inmunodeficientes”**. No contraindica la vacunación, sino que se utiliza como forma de proteger la transmisión de enfermedades a la persona inmunodeficiente. Solamente estaría contraindicada la vacuna antipoliomielítica oral.
- **“No se pueden administrar vacunas por vía intramuscular en personas en tratamiento con anticoagulantes”**. Ha sido común administrar en personas anticoaguladas las vacunas por vía subcutánea, con la idea de evitar complicaciones hemorrágicas. Sin embargo, esto no tiene fundamento científico actualmente, ya que el riesgo de sangrado significativo es mínimo si se siguen una serie de recomendaciones: emplear agujas de calibre 23 G (azul) ó 25 G (naranja) de 16 ó 25 mm de longitud según edad y lugar anatómico de administración; y aplicar presión firme (sin frotar) sobre la zona de punción tras la administración, durante 2 minutos para favorecer la hemostasia.
- **“No es posible vacunar frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) si existe una citología de Papanicolaou alterada, infección por VPH conocida, presencia de verrugas genitales o persona en edad fértil una vez se han mantenido relaciones sexuales”**. Cuando estas vacunas se administran a personas ya infectadas, no presentan ningún peligro y pueden proteger frente a otros subtipos no presentes en el organismo, pero hay que advertir de que no curan la infección previa.
- **“La vacunación solo es importante en el niño, los adultos no la necesitan”**. La vacunación es igual de importante a todas las edades para evitar enfermedades transmisibles en la comunidad.



Proceso de administración de las vacunas

Conjunto de procesos, protocolos y técnicas que van desde la entrada de la persona que se va a vacunar en la consulta, hasta que se marcha del centro de salud, y que tiene como objetivo garantizar el mayor grado de calidad de las inmunizaciones.

Debido a que en España la vacunación no es obligatoria, será la persona (o los padres en el caso de la pediatría), quién tras haber recibido la información necesaria sobre los objetivos de la vacunación, sus beneficios y sus posibles efectos, decidirá si acepta o no la administración. Aunque en el caso de la vacunación se admite que el consentimiento informado sea verbal, el personal de Enfermería debe dejar constancia escrita en la historia clínica sobre haber realizado esta información y la decisión de la persona.

Si se acepta la vacunación, llevaremos a cabo el acto vacunal teniendo en cuenta los siguientes tres momentos:

A
N
T
E
S

1- Realizar encuesta prevacunacional. Debemos indagar sobre el estado de salud de la persona para identificar la presencia de posibles contraindicaciones, situaciones especiales que obliguen a posponer la vacunación, interacciones con otros tratamientos e intervalos de administración con otros productos (inmunoglobulinas, plasma, sangre, otras vacunas,...).

2- Sacar la vacuna de la nevera 5-10 min. antes de su administración. En el caso de que no sea posible, calentar entre las manos previamente a la administración.

Importante: Revisar la fecha de caducidad. En el caso de vacunas compradas en la farmacia por el interesado, comprobar que la conservación haya sido correcta.

3- Revisión de la cartilla de vacunación. Verificaremos si tiene administradas todas las vacunas correspondientes a su edad. Debemos aprovechar cualquier contacto para llevar a cabo la actualización del calendario vacunal. En el caso de no existir ningún registro vacunal, se considerará como no vacunado y se iniciará una readaptación del calendario vacunal.

4- Aportar información sobre los posibles efectos adversos que pueden aparecer tras la administración, así como la actuación ante ellos. No es frecuente la aparición de efectos secundarios, pero si aparecen, los más habituales son la presencia de febrícula, dolor local y eritema local.

5- Registro de la administración de la vacuna en soporte informático y papel.



DURANTE

1- Lavado de manos. Antes de administrar la vacuna nos lavaremos las manos con agua y jabón (o con solución hidroalcohólica). El uso de guantes no es imprescindible a menos que la persona que va a vacunar presente alguna lesión cutánea en las manos o exista riesgo de contacto con fluidos corporales potencialmente infecciosos.

2- Preparación de la vacuna. Mezclar la solución (en el caso de vacunas y disolventes que necesiten reconstitución previa) y agitar siempre hasta conseguir una mezcla homogénea.

3- Seleccionar la aguja adecuada a la edad y a la zona anatómica donde administraremos la vacuna.

4- Preparación de la piel. Limpieza del lugar de inyección con Suero Fisiológico o agua destilada.

Evitar el empleo de alcohol o soluciones alcohólicas, ya que puede interferir con la actividad de las vacunas de antígenos vivos atenuados. En el caso de su utilización, se debe esperar a que se seque por completo antes de la administración para evitar la pérdida de eficacia.

5- Elegir el lugar de administración y la postura adecuada en la que la persona, la enfermera y los padres en el caso de menores se sientan cómodos. Nunca poner la vacuna con la persona de pie por la posible producción de reacciones vagues y caídas.

En el caso de tener que administrar varias vacunas en el mismo acto vacunal, cada enfermera deberá adquirir una **rutina** para saber, en el caso de reacción local, qué vacuna fue la causante (si se administran en el mismo miembro, separar al menos 2,5 cm entre vacunas).

Administración Oral



Administración Intramuscular



< 24 meses
Tercio medio, vasto externo del muslo



> 24 meses y Adultos
Deltoides



Administración Subcutánea



Zona lateral-posterior del brazo



DESPUES

1- Al terminar la inyección, retirar rápidamente la aguja y presionar ligeramente con un algodón, sin masajear.

2- Mantener la observación del individuo en la sala de espera durante al menos 30 minutos para comprobar y tratar de forma urgente la aparición de posibles reacciones adversas (ver recomendaciones de actuación [AQUÍ](#))

3- Eliminación segura de los residuos. Desechar las agujas en el contenedor amarillo de residuos y el resto de material de desecho en la basura corriente.

4- Lavado de manos.



En todo este proceso, son de gran ayuda aquellas técnicas destinadas a disminuir el dolor y la ansiedad producida por la vacunación. Algunas de ellas son:

- **Niño:** administración de la vacuna durante la lactancia materna, empleo de sacarosa y succión no nutritiva, juguetes u objetos sonoros, estimulación táctil y técnicas de distracción en general.

IMPORTANTE: Dejar claro a los padres que no se debe de utilizar la vacunación como amenaza, por ejemplo, "Si no comes, te llevo a la enfermera para que te pinche" porque generaremos miedo en el niño y sensación de engaño, porque las vacunas no dependerán de que coma o no.

- **Adultos:** conversación y técnicas de distracción en general.

Apertura del Registro Vacunal (COMÚN A TODAS LAS EDADES)

LA PAZ - Enfermería

Formularios Parametrización básica

Entorno trabajo

- LA PAZ - Enfermería
 - Enfermería (Cons. en curs...
 - Enfermería (Cons. concluid...
 - Visualizar Tratamientos
 - Documentos del paciente
 - Órdenes Clínicas del Pacie...
 - OC Gestión dirigidas a m/...
 - Solicitudes a AE
 - OC Gestión
 - Prestaciones realizadas a l...
 - Órdenes transporte pacie...
- PAC LA PAZ - Enfermería
 - PAC (Consultas en curso)
 - PAC (Consultas concluidas)
 - Visualizar Tratamientos
 - Documentos del paciente

Funciones

- Ejecución Listados En Fondo
- Gestión datos administ. de paci...
- Historias Clínicas
 - Histori... de parámetros vitales
- Informe de Prestaciones
- Informes de Vacunas
 - Listado de asistencias por paci...
 - Listado Ejecución En Fondo
 - Listados Ejecución En Fondo
- Listados Urgencias
 - Localización de Pacientes
- MENÚ ENFERMERO EAP
- MENÚ ENFERMERO PAC
 - Pacientes Fusionados por CIVI...

Agenda de paciente MED | Historial del Paciente | Datos del Paciente | Planificar citación | Citación | Citación Múltiple

Consulta | Deshacer captura | Consultas concluidas | Factores de riesgo | Nº de Historia | Día anterior | Día siguiente

Crear SOAP | Asignar EC | Parámetros Vitales | OC Pendientes | Crear OC | Visualizar Orden Clínica | Prestaciones

Prestaciones | Admin. Masiva Vacunas | Laboratorio | TAO | A.P. - BA y CC | GEC | Tratamientos | Extracción

HC Resumida | Evolutivo Enfermería | Transportes Paciente

(3 Registros) Enfermería (Cons. en curso)

Status	Urgencia	SC	EC	Hora	Existe Tto	PC	Nombre paciente/edad/sexo	CC	Tipo planif.	NoPre	Comentario p.movim./prest./citación
		CI		11:50			(10 A, 2)		DE		
		CI		12:05			(18 M, 1)		DE		
		TR		20:05			AAAAA BBBB, CCCC (4 A, 1)		DE		

Seleccionar al paciente y abrir su Estación Clínica (EC)

PtoTbjo documentación centro atención primaria

Lista tareas | Resumen de pacientes | Historial de pacientes | Contexto

Agenda de paciente | Citación | Crear OC | Alergias | Parámetros Vitales | F.Riesgo | Tratamientos | Vacunas | Doc. Clínicos | Formulario | Laboratorio

CAEX0000000000 AAAAA BBBB, CCCC A.S.Badajoz

10.07.2012 Edad: 4 A Sexo: hombre Nº Hist: 111111 Nº SS: 06000000

Médico de Familia: DR./A. CIAS: 01234567890 ENFERMERIA / LA PAZ

Tareas

A...	S...	A...	Tarea	T...	N...	Res
			Vistas de la historia clínica			
			Doc. SOAP Enfermería			
			Doc. Valoración Enfermería			
			Doc. Val. Ulceras			
			Plan de Cuidados			
			Problemas de Salud			
			Antecedentes y Hábitos			
			Prestaciones			
			Registrar informe resultado pr...			
			Servicios de salud			
			Protocolos			
			Vacunas			
			Doc. SVS Enf. Crónicas			
			Doc. SVS Niño			
			Doc. SVS PAPPs			
			Doc. SVS IFAP			
			Doc. de Protocolos Asistencia...			
			Concluir consulta			

En la EC, ir al menú de la izquierda y abrir la opción de "Vacunas" para visualizar el calendario vacunal

REGISTRO DE LAS VACUNAS

En los RECIÉN NACIDOS que acuden por primera vez, debemos asignar el calendario de vacunación infantil

CAEX000000000000 AAAAA BBBBB, CCCCC A.S.Badajoz
31.12.2016 Edad: 27D Sexo: hombre Nº SS: 080000000
Médico de Familia: DR./A. ***** CIAS: 01234567890 ENFERMERIA / LA PAZ

Información Vacunas Vacunación

Vacunas Programadas Vacunas No Programada Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Mostrar/Ocultar Servicios Excluir del Servicio

Servicio: Fecha Inicio: Fecha
Fin:
Calendario: Cambiar Calendario

Administración Gestión Rechazos Indicar fecha preferente Info. Colores

Linea Vacunal

En Tratamiento
Pendientes Asignación
Vacunación Infantil
Otros
P. ALTERACIONES INMUNODEPRESOR
P. DE INFECCIÓN VIH
P. ENF. CAR-PUL. DM Y ALCOHOLISM
P. DE ASPLENIA Y DEFICIENCIAS DE C
P. HEPATOPATIAS CRONICAS
P. ENFERMEDAD RENAL CRONICA
P. PACIENTES ESTUDIO ENF. IMMUN
P. PACIENTES SOMETIDOS A TMO
P. PACIENTES TRASPLANTE DE ORGA
P. DONANTES
P. CONVIVIENTES DE INMUNODEPRIM
P. IMPLANTE COCLEAR
P. TRABAJADOR DEL SES
VACUNACIÓN GRIPE CAMPAÑA 2016-

En el menú de la izquierda, aparecerá el calendario de vacunación infantil como "Pendiente de Asignar"
Para activarlo, hacer doble click en el título del calendario

CAEX000000000000 AAAAA BBBBB, CCCCC A.S.Badajoz
31.12.2016 Edad: 27D Sexo: hombre Nº SS: 080000000
Médico de Familia: DR./A. ***** CIAS: 01234567890 ENFERMERIA / LA PAZ

Información Vacunas Vacunación

Vacunas Programadas Vacunas No Programada Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Mostrar/Ocultar Servicios Excluir del Servicio

Servicio: Fecha Inicio: Fecha
Fin:
Calendario: Cambiar Calendario

Administración Gestión Rechazos Indicar fecha preferente Info. Colores

Linea Vacunal

En Tratamiento
Pendientes Asignación
Vacunación Infantil
Otros
P. ALTERACIONES INMUNODEPRESOR
P. DE INFECCIÓN VIH
P. ENF. CAR-PUL. DM Y ALCOHOLISM
P. DE ASPLENIA Y DEFICIENCIAS DE C
P. HEPATOPATIAS CRONICAS
P. ENFERMEDAD RENAL CRONICA
P. PACIENTES ESTUDIO ENF. IMMUN
P. PACIENTES SOMETIDOS A TMO
P. PACIENTES TRASPLANTE DE ORGA
P. DONANTES
P. CONVIVIENTES DE INMUNODEPRIM
P. IMPLANTE COCLEAR
P. TRABAJADOR DEL SES
VACUNACIÓN GRIPE CAMPAÑA 2016-

Selección de calendario

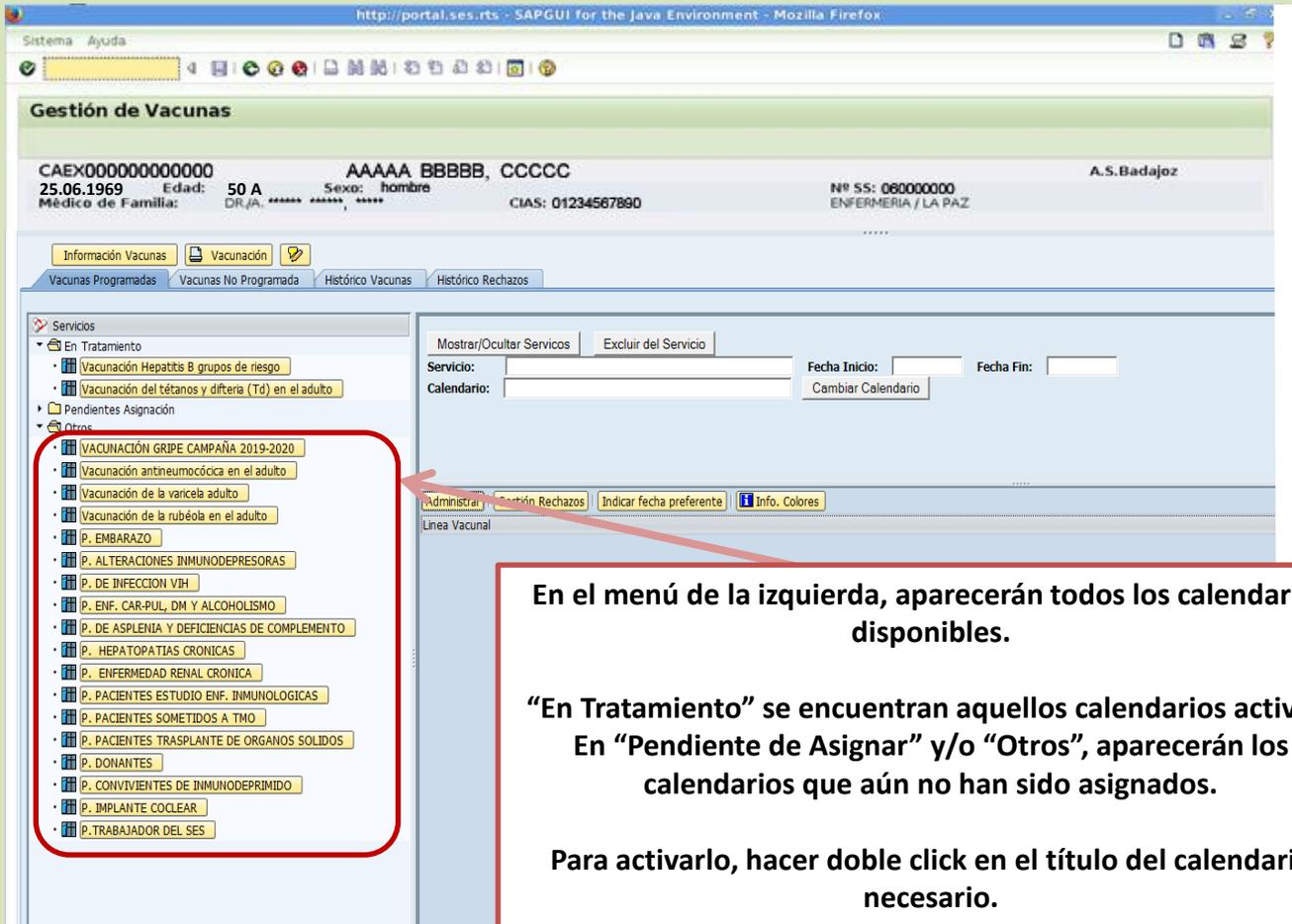
Seleccione una única opción:

BIEN VACUNADO CON HEPATITIS B DE RIESGO
 BIEN VACUNADO SIN HEPATITIS B DE RIESGO
 NIÑO MAL VAC. MENOR 1 AÑO

Confirmar la variante del calendario que se ajusta al estado del niño.
Verificar haciendo click en ✓ para concluir la asignación del calendario

REGISTRO DE LAS VACUNAS

En el caso de ADULTO que queremos añadir a una nueva línea vacunal



Gestión de Vacunas

CAEX00000000000000000000 AAAAA BBBB, CCCCC A.S.Badajoz
25.06.1969 Edad: 50 A Sexo: hombre Nº SS: 080000000
Médico de Familia: DR./A. ***** ***** ***** CIAS: 01234567890 ENFERMERIA / LA PAZ

Información Vacunas Vacunación

Vacunas Programadas Vacunas No Programada Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Servicios

- En Tratamiento
 - Vacunación Hepatitis B grupos de riesgo
 - Vacunación del tétanos y difteria (Td) en el adulto
- Pendientes Asignación
- Otros
 - VACUNACIÓN GRIPE CAMPAÑA 2019-2020**
 - Vacunación antineumocócica en el adulto
 - Vacunación de la varicela adulto
 - Vacunación de la rubéola en el adulto
 - P. EMBARAZO
 - P. ALTERACIONES INMUNODEPRESORAS
 - P. DE INFECCION VIH
 - P. ENF. CAR-PUL, DM Y ALCOHOLISMO
 - P. DE ASPLENIA Y DEFICIENCIAS DE COMPLEMENTO
 - P. HEPATOPATIAS CRONICAS
 - P. ENFERMEDAD RENAL CRONICA
 - P. PACIENTES ESTUDIO ENF. INMUNOLOGICAS
 - P. PACIENTES SOMETIDOS A TMO
 - P. PACIENTES TRASPLANTE DE ORGANOS SOLIDOS
 - P. DONANTES
 - P. CONVIVIENTES DE INMUNODEPRIMIDO
 - P. IMPLANTE COCLEAR
 - P. TRABAJADOR DEL SES

Mostrar/Ocultar Servicios Excluir del Servicio

Servicio: Fecha Inicio: Fecha Fin:

Calendario: Cambiar Calendario

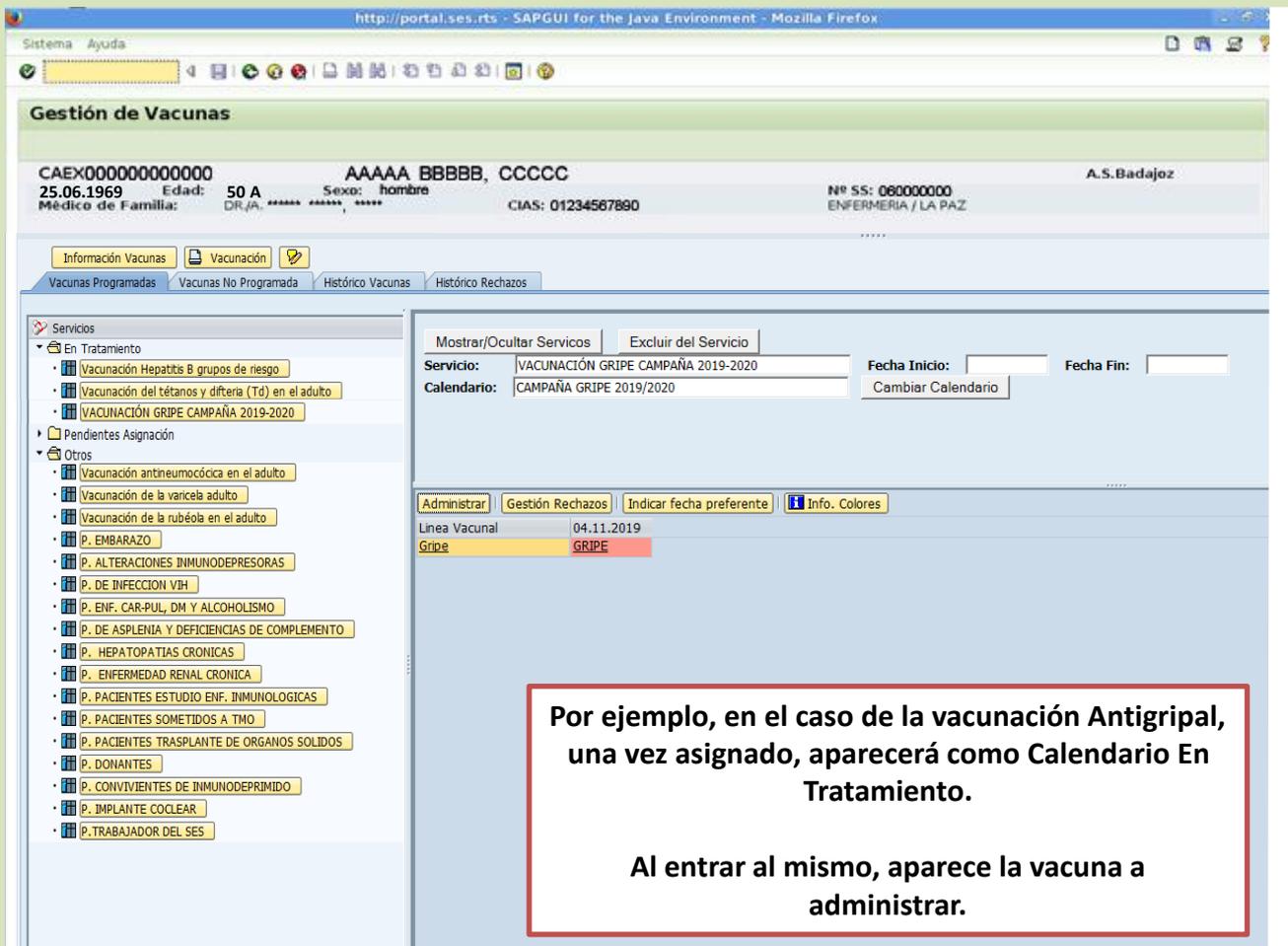
Administración Gestión Rechazos Indicar fecha preferente Info. Colores

Línea Vacunal

En el menú de la izquierda, aparecerán todos los calendarios disponibles.

“En Tratamiento” se encuentran aquellos calendarios activos.
En “Pendiente de Asignar” y/o “Otros”, aparecerán los calendarios que aún no han sido asignados.

Para activarlo, hacer doble click en el título del calendario necesario.



Gestión de Vacunas

CAEX00000000000000000000 AAAAA BBBB, CCCCC A.S.Badajoz
25.06.1969 Edad: 50 A Sexo: hombre Nº SS: 080000000
Médico de Familia: DR./A. ***** ***** ***** CIAS: 01234567890 ENFERMERIA / LA PAZ

Información Vacunas Vacunación

Vacunas Programadas Vacunas No Programada Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Servicios

- En Tratamiento
 - Vacunación Hepatitis B grupos de riesgo
 - Vacunación del tétanos y difteria (Td) en el adulto
 - VACUNACIÓN GRIPE CAMPAÑA 2019-2020**
- Pendientes Asignación
- Otros
 - Vacunación antineumocócica en el adulto
 - Vacunación de la varicela adulto
 - Vacunación de la rubéola en el adulto
 - P. EMBARAZO
 - P. ALTERACIONES INMUNODEPRESORAS
 - P. DE INFECCION VIH
 - P. ENF. CAR-PUL, DM Y ALCOHOLISMO
 - P. DE ASPLENIA Y DEFICIENCIAS DE COMPLEMENTO
 - P. HEPATOPATIAS CRONICAS
 - P. ENFERMEDAD RENAL CRONICA
 - P. PACIENTES ESTUDIO ENF. INMUNOLOGICAS
 - P. PACIENTES SOMETIDOS A TMO
 - P. PACIENTES TRASPLANTE DE ORGANOS SOLIDOS
 - P. DONANTES
 - P. CONVIVIENTES DE INMUNODEPRIMIDO
 - P. IMPLANTE COCLEAR
 - P. TRABAJADOR DEL SES

Mostrar/Ocultar Servicios Excluir del Servicio

Servicio: VACUNACIÓN GRIPE CAMPAÑA 2019-2020 Fecha Inicio: Fecha Fin:

Calendario: CAMPAÑA GRIPE 2019/2020 Cambiar Calendario

Administración Gestión Rechazos Indicar fecha preferente Info. Colores

Línea Vacunal

Gripe	04.11.2019
-------	------------

Por ejemplo, en el caso de la vacunación Antigripal, una vez asignado, aparecerá como Calendario En Tratamiento.

Al entrar al mismo, aparece la vacuna a administrar.

REGISTRO DE LAS VACUNAS

Registro de la administración de una vacuna (COMÚN A TODAS LAS EDADES)

Gestión de Vacunas

CAEX0000000000 AAAAAA BBBB, CCCC Nº SS: 060000000 A.S.Badajoz
10.07.2012 Edad: 4 A Sexo: hombre Nº Hist: 111111 ENFERMERIA / LA PAZ
Médico de Familia: DR./A.

Información Vacunas Vacunación Vacunas Programadas Vacunas No Programada Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Servicios: Vacunación Infantil Fecha Inicio: 13.09.2012 Fecha Fin: 01.07.2029 Calendario: NIÑO BIEN VACUNADO

Linea Vacunal	11.09.2012	11.09.2012	13.09.2012	15.11.2012	20.01.2013	20.07.2013	18.10.2013	13.07.2016	13.0
Hepatitis B	13.09.201...		HEPATITIS B		HEPATITIS B				
Tétanos			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Difteria			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Tos Ferina acelular			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Poliomelitis inactivada			VPI	VPI	VPI		VPI		
Haemophilus influenzae B			HIR	HIR	HIR		HIR		
Meningococo C		13.09.201...		MENINGOC...		MENINGOC...			
Sarampión						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Rubéola						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Parotiditis						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Varicela									
VPH									

Seleccionar la vacuna que vamos a administrar haciendo doble click sobre el nombre, hasta que se ponga en color amarillo

Gestión de Vacunas

CAEX0000000000 AAAAAA BBBB, CCCC Nº SS: 060000000 A.S.Badajoz
10.07.2012 Edad: 4 A Sexo: hombre Nº Hist: 111111 ENFERMERIA / LA PAZ
Médico de Familia: DR./A.

Información Vacunas Vacunación Vacunas Programadas Vacunas No Programada Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Servicios: Vacunación Infantil Fecha Inicio: 13.09.2012 Fecha Fin: 01.07.2029 Calendario: NIÑO BIEN VACUNADO

Linea Vacunal	11.09.2012	11.09.2012	13.09.2012	15.11.2012	20.01.2013	20.07.2013	18.10.2013	13.07.2016	13.0
Hepatitis B	13.09.201...		HEPATITIS B		HEPATITIS B				
Tétanos			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Difteria			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Tos Ferina acelular			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Poliomelitis inactivada			VPI	VPI	VPI		VPI		
Haemophilus influenzae B			HIR	HIR	HIR		HIR		
Meningococo C		13.09.201...		MENINGOC...		MENINGOC...			
Sarampión						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Rubéola						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Parotiditis						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Varicela									
VPH									

Hacer click en "Administrar" en la parte superior izquierda del calendario vacunal

REGISTRO DE LAS VACUNAS

Selección de medicamento

Búsqueda: 708164

Áreas de aplicación de búsqueda y campos de búsqueda:

- Catálogo interno de medic
- Mod.prescrip.
- Descripción
- Código Nacional
- Principio Activo
- Nombre comercial
- Nombre sustancia activa

Forma farmacéutica: []

Vía administración: []

Aparato administr.: []

Nombre	E... Agru...	Tipo d...	Financiación	Visado	Descripción	Vía a...	Nota para médico
Catálogo interno de medic					PRIORIX (1 VIAL UOFLUJIZADO + 1 JERINGA PRECARGADA)		

Selección, en la lista, la vacuna que vamos a administrar haciendo doble click en el nombre de la vacuna. En el caso de que no aparezca en la lista, utilizar el buscador de la parte superior

AAAAAA BBBB, CCCCC : Gestión de medicamentos

Paciente/sexo/edad: AAAAAA BBBB, CCCCC

Nombre comercial: PRIORIX (1 VIAL UOFLUJIZADO + 1 JERINGA PRECARGADA)

Modo de administración:

Fecha Admin.: 13.07.2016 10:07:00

Otros datos:

Procedencia del medicamento: SES VACUNAS

Colegio: []

Datos del medicamento:

Lote: A69CE190A

Fecha caducidad: 30.11.2017

Comentario admon. vacunas: []

Empl. admin.: 12345678

Verific. por: ENF. +++++ +++++, +++++

Selección del Lote de la vacuna. Para ello abrir la lista de lotes de vacunas registrados

REGISTRO DE LAS VACUNAS

http://portal.ses.rts - SAPGUI for the Java Environment - Mozilla Firefox

Sistema Ayuda

Lst.aciertos 1 Entrada

Código Lote	F. Caducid	Nombre comercial
A69CE190A	30.11.2017	PRIORIX (1 VIAL LIOFILIZADO + 1 JERINGA PRECARGADA)

Clave de me

A.S.Badajoz

13.07.2012 Fecha

10.2013 13.07.2016 13.0

PA DTPA
PA DTPA
PA DTPA

TRIPLE VIRI...
TRIPLE VIRI...
TRIPLE VIRI...

Modo de administración

Fecha Admin. 13.07.2016 10:07:00

Administración externa

UO Tratamiento 218 LA PAZ

Servicio 9087 ENFERMERIA

Otros datos

Procedencia del medicamento SES VACUNAS

Colegio

Administrador no identificado

Datos del medicamento

Lote A69CE190A Fecha caducid 30.11.2017

Comentario admon. vacunas

Empl.admin. 12345678 ENF. +++++ +++++, +++++

Verfic.por

Administrado Cancelar

Seleccionar el Lote correcto y dar a verificar en ✓

http://portal.ses.rts - SAPGUI for the Java Environment - Mozilla Firefox

Sistema Ayuda

AAAAAA BBBB, CCCC : Gestion de medicamentos

Dt Paciente/sexo/edad

Nombre comercial

Clave de me

AAAAAA BBBB, CCCC

PRIORIX (1 VIAL LIOFILIZADO + 1 JERINGA PRECARGADA)

Modo de administración

Fecha Admin. 13.07.2016 10:07:00

Administración externa

UO Tratamiento 218 LA PAZ

Servicio 9087 ENFERMERIA

Otros datos

Procedencia del medicamento SES VACUNAS

Colegio

Administrador no identificado

Datos del medicamento

Lote A69CE190A Fecha caducid 30.11.2017

Comentario admon. vacunas

Empl.admin. 12345678 ENF. +++++ +++++, +++++

Verfic.por

Administrado Cancelar

Pa el status en Administrado (FB)

Hacer click en "Administrado" para guardar

REGISTRO DE LAS VACUNAS

En el caso de la administración de vacunas fuera del calendario vacunal (como Bexsero® o RotaTeq®), utilizaremos la opción de “Vacuna No Programada” y seguiremos los pasos anteriores de registro, pero teniendo en cuenta que debemos seleccionar la opción de “No SES Vacunas” e introducir manualmente el LOTE correspondiente.

The screenshot shows the 'Gestión de Vacunas' application. The 'Vacunas No Programada' tab is selected and circled in red. The interface includes a patient information section at the top, a service selection list on the left, and a vaccination calendar grid on the right. The calendar grid shows various vaccines and their scheduled dates.

Linea Vacunal	11.09.2012	11.09.2012	13.09.2012	15.11.2012	20.01.2013	20.07.2013	18.10.2013	13.07.2016	13.0
Hepatitis B	13.09.201...		HEPATITIS B		HEPATITIS B				
Tétanos			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Difteria			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Tos Ferina acelular			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Poliomelitis inactivada			VPI	VPI	VPI		VPI		
Haemophilus influenzae B			HIB	HIB	HIB		HIB		
Meningococo C		13.09.201...		MENINGOC...		MENINGOC...			
Sarampión						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Rubéola						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Parotiditis						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Varicela									
VPH									

The screenshot shows the 'Búsqueda de medicamento' window. A red arrow points to the search input field. A red box contains the following text: "Buscar el nombre de la vacuna en el apartado de la parte superior y seleccionar haciendo doble click en la lista que aparezca". The window includes search criteria and a list of results.

Buscar el nombre de la vacuna en el apartado de la parte superior y seleccionar haciendo doble click en la lista que aparezca

REGISTRO DE LAS VACUNAS

AAAAAA BBBBB, CCCCC : Gestión de medicamentos

Nombre comercial: BEXSERO (JERINGA PRECARGADA+2 AGUJAS)

Fecha Admin.: 13.07.2016 10:07:00

Procedencia del medicamento: NO SES VACUNAS

Fecha caducidad: 30.11.2017

Empl.admin.: 12345678 ENF. ++++++ +++++, ++++++

Gestión de Rechazos (COMÚN A TODAS LAS EDADES)

CAEX0000000000 AAAAAA BBBBB, CCCCC N° SS: 060000000 A.S.Badajoz

10.07.2012 Edad: 4A Sexo: hombre N° Hist: 111111 CIAS: 01234567890 ENFERMERIA / LA PAZ

Mostrar/Ocultar Servicios Excluir del Servicio

Servicio: Vacunación Infantil Fecha Inicio: 13.09.2012 Fecha Fin: 01.07.2029

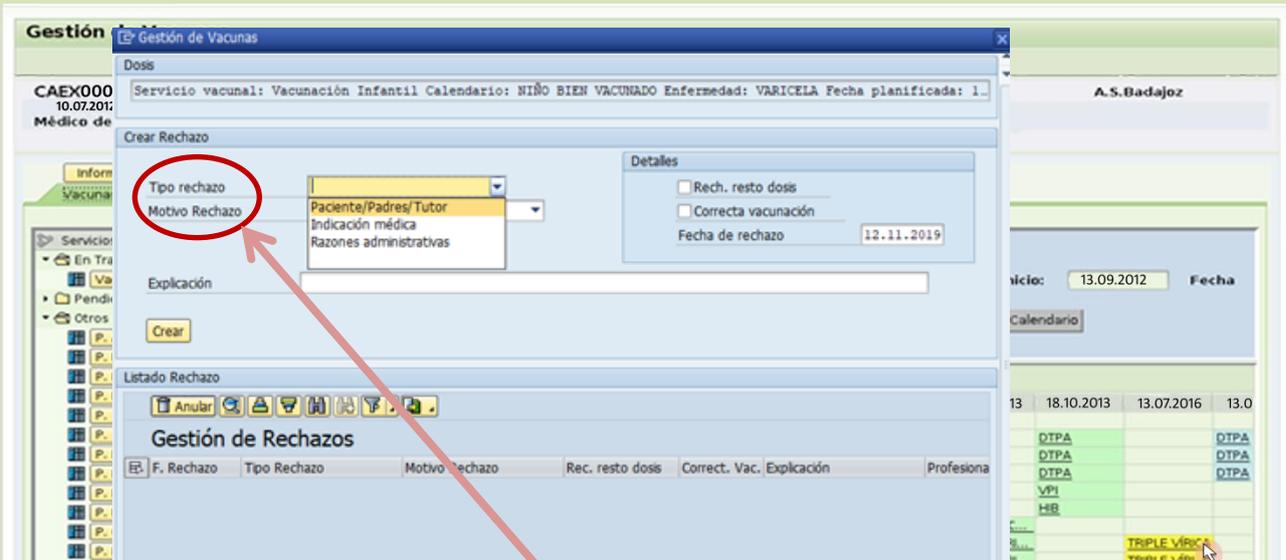
Calendario: NIÑO BIEN VACUNADO

Linea Vacunal	11.09.2012	11.09.2012	13.09.2012	15.11.2012	20.01.2013	20.07.2013	18.10.2013	13.07.2016	13.0
Hepatitis B	13.09.201...		HEPATITIS B		HEPATITIS B				
Tétanos			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Difteria			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Tos Ferina acelular			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Poliomelitis inactivada			VPI	VPI	VPI		VPI		
Haemophilus influenzae B			HIR	HIR	HIR		HIR		
Meningococo C		13.09.201...		MENINGOC...		MENINGOC...			
Sarampión						TRIPLE VIR...			TRIPLE VIR...
Rubéola						TRIPLE VIR...			TRIPLE VIR...
Parotiditis						TRIPLE VIR...			TRIPLE VIR...
Varicela									
VPH									

Seleccionar la vacuna que queremos Gestionar Rechazo haciendo doble click sobre el nombre para que se ponga en color amarillo

Hacer click en "GESTIÓN RECHAZOS"

REGISTRO DE LAS VACUNAS



En la ventana que se abre, hay que indicar el tipo y motivo del rechazo

Tipo Rechazo	Motivo Rechazo
Paciente/Padre/ Tutor	Otros
	Rechazo voluntario
Indicación Médica	Alergia a medicamento
	Otros
	Paciente inmunizado Importante: Utilizaremos esta opción en aquellos casos en los que la persona ha pasado la enfermedad y esto, hace que no sea necesaria la administración de la vacuna. Por ejemplo, personas que han sufrido Varicela, no precisan recibir la vacuna frente a esta enfermedad.
	Enfermedad
Razón Administrativa	Asignación de Servicio y cambio calendario
	Dosis histórica Importante: Utilizaremos esta opción en aquellos casos en los que la persona tenga vacunas administradas con anterioridad y no conozcamos el nombre del medicamento, fecha y/o lote. Por ejemplo, personas con calendario vacunal iniciado en otra Comunidad Autónoma. El individuo acude con registro vacunal en papel, se comprobará que se encuentra correctamente vacunado (de acuerdo a la documentación aportada), y haremos "Rechazo como Dosis Históricas" antes de proceder a registrar las nuevas dosis. Para ello, elegir en el calendario la última vacuna que tenga administrada anteriormente la persona y crear el rechazo por este motivo, quedando esa y todas las dosis anteriores también rechazadas.
	Dosis no necesaria Importante: Los calendarios que se cargan al incluir a la persona en una determinada línea vacunal, son genéricos y en algunas ocasiones necesitan ser adaptados a sus características personales. Por ejemplo, al cargar el calendario vacunal infantil, aparecerá siempre la vacuna frente al VPH a los 12 años. En el caso de los varones, habrá que marcarla como "Dosis No Necesaria". (En el caso de que los padres decidieran comparar la vacuna e inmunizar a su hijo, se registraría como Vacuna No Programada).
	Otros

REGISTRO DE LAS VACUNAS

Sistema Ayuda

http://portal.ses.rts - SAPGUI for the Java Environment - Mozilla Firefox

Gestión de Vacunas

Servicio vacunal: Vacunación Infantil Calendario: NIÑO BIEN VACUNADO Enfermedad: VARICELA Fecha planificada: 1...

CAEX00001
10.07.2012
Médico de F...

Tipo rechazo: Indicación médica
Motivo Rechazo: Paciente inmunizado

Detalles
✓ Rech. resto dosis
✓ Correcta vacunación
Fecha de rechazo: 12.11.2019

Explicación

Crear

Listado Rechazo

Anular

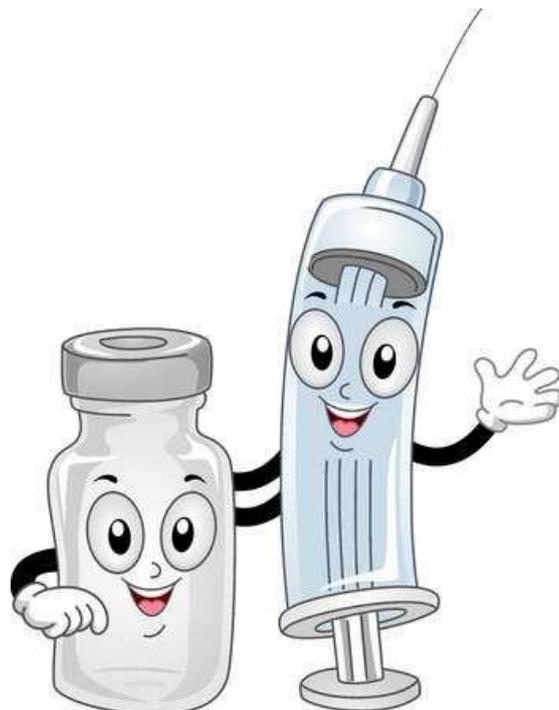
Gestión de Rechazos

F. Rechazo	Tipo Rechazo	Motivo Rechazo	Rec. resto dosis	Correct. Vac.	Explicación	Profesional
12.11.20	Indicación médica	Paciente inmunizado	X	X		++++

Profesional: ++++++ ++++++ ++++++

07.2013 18.10.2013 13.07.2016 13.0

DTPA DTPA DTPA DTPA
VPI HIR
NINGOC...
TRIPLE VIRAL TRIPLE VIRAL TRIPLE VIRAL



REGISTRO DE LAS VACUNAS

Registro de las Vacunas en la Tarjeta de Vacunación

Es aconsejable que la persona tenga en su poder el registro de las vacunas administradas, bien sea a través de Tarjetas de Vacunación, como en el caso de pediatría, o entregando el registro impreso de JARA, ya que es la única forma de demostrar las vacunas puestas. Se debe guardar para toda la vida, para eso es de gran ayuda la utilización de las nuevas tecnologías (móvil, ordenador,...)



Gerencia del Área de Salud de Badajoz



Centro de Salud La Paz

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Dependencia

Tarjeta de Vacunaciones de la Infancia

Localidad Provincia

Apellidos Nombre F.Nac. / .. /

Domicilio N.º Teléfono

Fecha	Hepatitis B	Meningitis C	Hib Poliomielitis	DTPa	Triple Vírica	Tétanos Difteria	Varicela	VPH	OTRAS	Firma Sello

18002236



JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

DATOS PERSONALES

Informe de Vacunación

	Hep. B	Rotavirus	Difteria	Haemophilus Influenzae B	Mening. C	Poliomielitis Inactivada	Streptococcus Pneumoniae	Tos Ferina Acelular	Tétanos	Parotiditis	Rubéola	Sarampión	Varicela	Mening. B							
26.11.2012	H*																				
02.01.2013	XHBVB9 78BE																				
14.01.2013		H012763																			
29.01.2013			A20CA8 85F	A20CA8 85F	G26510	A20CA8 85F	G06041/ I	A20CA8 85F	A20CA8 85F												
12.03.2013		H012763																			
01.04.2013			A20CA8 85F	A20CA8 85F	G26510	A20CA8 85F	G06041/ I	A20CA8 85F	A20CA8 85F												
25.05.2013		H021404																			
29.05.2013	A21CB4 80A		A21CB4 80A	A21CB4 80A		A21CB4 80A	G32151	A21CB4 80A	A21CB4 80A												
17.12.2013							G32151				J004640	J004640	J004640								
14.03.2014					VNS1M0 5C								J001541								
30.05.2014			J4117-1	J4117-1		J4117-1		J4117-1	J4117-1												
19.03.2017														163701A							
06.09.2017														162901							

H*: Dosis histórica. La fecha es la fecha histórica aproximada.
REC*: Dosis rechazada

PAS*: Dosis planificada a pasado (no administrada).
FUT*: Dosis planificada a futuro (no administrada).

PRE*: Dosis planificadas a futuro con fecha preferente.
PAU*: Dosis que no cumple la pauta establecida.

**Calendario común de vacunación a lo largo
de toda la vida de la Comunidad
Autónoma de Extremadura**

**CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA
DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA (Enero 2020)**

	Prenatal (a)	0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	4 años	6 años	12 años	14 años	15-18 años	19-64 años	≥ 65 años
Poliomielitis			VPI	VPI	VPI				VPI (b)					
Difteria-Tétanos-Tosferina	dTpa		DTPa	DTPa	DTPa				DTPa (b)		Td	Td (c)		Td
Haemóphilus Influenzae b			Hib	Hib	Hib									
Hepatitis B		HB (d)	HB	HB	HB	HB (e)								
Sarampión-Rubeola-Parotiditis						TV		TV	TV (f)					
Enfermedad Meningocócica C				Men C		Men C				Men ACWY	Men ACWY(g)			
Varicela							VVZ	VVZ	VVZ (h)					
Virus del Papiloma Humano										VPH (i)	VPH (j)			
Enfermedad Neumocócica			VNC	VNC	VNC									VN (k)
Gripe	Gripe													Gripe anual (l)

VER NOTAS EN LA PÁGINA SIGUIENTE

- (a) Vacunación Prenatal:** se administrará una dosis de vacuna frente a tosferina en embarazadas (dTpa) a partir de la 27 semanas de gestación, pero preferentemente en la semana 27 ó 28. En temporada de gripe se vacunará a embarazadas en cualquier trimestre de gestación.
- (b) Vacunación DTPa/VPI a los 6 años:** se administrará vacuna combinada DTPa/VPI a los menores vacunados a los 2, 4 y 11 meses cuando alcancen la edad de 6 años. Los que recibieron la vacunación a los 2, 4, 6 y 18 meses (4 dosis en total) recibirán dTpa sin VPI a los 6 años de edad.
- (c) Vacunación Td en Personas Adultas:** verificar el estado de vacunación previa antes de iniciar o completar una pauta de primovacunación con Td en personas adultas. El contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, se utilizará para revisar el estado de vacunación y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis. Se administrará una dosis de Td en torno a los 65 años a las personas que recibieron 5 dosis durante la infancia y la adolescencia.
- (d) Vacunación HB en la Infancia:** se vacunará a los 2, 4 y 11 meses siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada.
Se vacunará con pauta 0, 2, 4 y 11 meses a los hijos/as de madres con AgHBs positivo. Se administrará la primera dosis en las primeras 24 horas de vida junto con la administración de inmunoglobulina anti-HB.
- (e) Vacunación HB en Adolescentes y Jóvenes:** En personas no vacunadas frente a la HB con anterioridad, hasta los 18 años de edad, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.
- (f) Vacunación TV:** se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, para revisar el estado de vacunación. Se recomienda la vacunación en personas sin historia documentada, nacidas en España a partir de 1970. En caso necesario, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad se administrará solo una dosis. Está contraindicada la vacunación de embarazadas y personas inmunodeprimidas.
- (g) Vacunación MenACWY:** se administrará 1 dosis a los adolescentes de 12 años de edad que no hayan recibido una dosis de MenACWY después de los 10 años de edad. Después de los 12 y hasta los 18 años, la captación y vacunación se realizará de manera progresiva.
- (h) Vacunación VVZ:** en adolescentes que no refieran antecedentes de haber pasado la enfermedad y no se hayan vacunado, se administrarán 2 dosis de VVZ, separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas) o se completará la pauta si se ha recibido una sola dosis con anterioridad.
En personas sin evidencia de inmunidad a la varicela en la población adulta, se realizará determinación serológica (IgG). En caso de serología negativa se administrarán 2 dosis de vacuna frente a varicela separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas (preferiblemente 8 semanas). La recepción previa de 2 dosis de vacuna es sinónimo de inmunidad.
Está contraindicada la vacunación en embarazadas y personas inmunodeprimidas.
- (i) Vacunación a los 12 años frente al VPH:** solo a las niñas. Se administrarán 2 dosis con una separación de al menos 5-6 meses (según vacuna utilizada).
- (j) Vacunación frente al VPH entre los 12 y 18 años:** vacunar solo a las mujeres no vacunadas, o vacunadas parcialmente, con anterioridad. Si se inicia la vacunación a partir de los 15 años se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1-2, 6 meses (según vacuna utilizada). Se completará la pauta en función de la edad de la primera dosis.
- (k) Vacunación frente a la Enfermedad Neumocócica en Mayores:** se recomienda la vacunación frente a neumococo a partir de los 65 años de edad. Se empleará la Vacuna Antineumocócica Polisacárida (VNP).
- (l) Vacunación frente a la Gripe en Mayores:** se recomienda la vacunación con una dosis durante la campaña anual a las personas mayores, preferentemente a partir de los 60 años de edad.

Descripción gráfica de la vacunación sistemática a lo largo de la vida

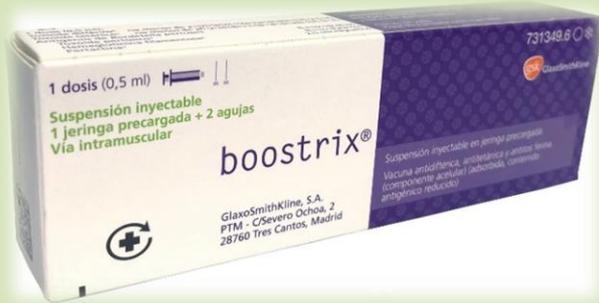
Nota: En este manual, hablamos de la importancia de seguir siempre una misma **rutina** a la hora de administrar las vacunas, con el fin de conocer dónde se puso cada una y saber, en el caso de aparición de efectos adversos locales, qué vacuna los provocó.

A continuación, aparece la información sobre las características y la forma de administración de cada vacuna en función de las edades de la persona. Incluimos una propuesta sistemática de administración por parte de los autores de este manual, sin embargo, esto no quiere decir que no pueda haber otras secuencias de localización igualmente válidas (siempre que tengamos localizados los lugares de cada vacuna).

Vacunación Prenatal

VACUNA DIFTERIA + TÉTANOS + TOSFERINA (dTpa)

Ag Inactivo



Boostrix®
(Laboratorio GSK)



Triaxis®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

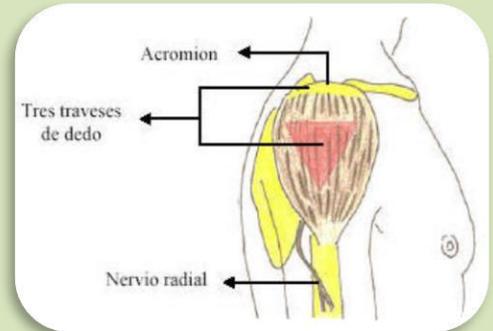
Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **Deltoides**, ángulo de 90°.

Brazo NO dominante.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Se administrará una dosis de vacuna frente a tosferina en embarazadas (dTpa) a partir de la 27 semanas de gestación, pero preferentemente en la **semana 27 ó 28 de gestación**

El objetivo es proteger al recién nacido, por lo tanto se deberá recibir la vacuna en cada embarazo

En el caso de **mujeres embarazadas, no nacidas en España** y que no tengan registro de vacunación frente a tétanos o no recuerden historia de vacunación, se administrarán al menos **2 dosis antitetánicas durante el embarazo**, con un intervalo mínimo de 4 semanas entre ellas y siendo una de las mismas en forma de dTpa entre las semanas 27 y 36 de la gestación. Posteriormente, recibirá una tercera dosis frente al tétanos al menos 6-12 meses tras la segunda dosis para completar la primovacunación.

VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE

Ag Inactivo

En temporada de gripe, se vacunará a **TODAS las embarazadas en CUALQUIER trimestre de gestación**

La vacuna a utilizar y la vía de administración, será indicada en el protocolo de la campaña antigripal correspondiente a ese año.

Si la administración de ambas vacunas coinciden en las mismas semanas de gestación, pueden ser administradas en el mismo acto vacunal, pero en lugares anatómicos diferentes.



0 Meses

VACUNA FRENTE A LA HEPATITIS B (HB)

Ag Inactivo



Engerix-B® Junior 10 mcg
(Laboratorio GSK)



HBVAXPRO® 5 mcg
(Laboratorio MSD Vaccins)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°. **Miembro Inferior Izquierdo.**

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)
[0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) en lactantes muy pequeños y prematuros]



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)
0,5 Ø x 16 mm (naranja corta)



Vasto Externo
MII

Si son **hijos de madres con Antígenos de Superficie frente a la Hepatitis B (HBsAg) negativas** se aplicará el calendario vigente sin modificaciones (2, 4 y 11 meses).

Si son **hijos de madres HBsAg positivas** deberán recibir 4 dosis de vacuna frente a la Hepatitis B, administrando la primera y la inmunoprofilaxis con Inmunoglobulina anti-HB (IGHB) en las primeras 24 horas de vida, aunque preferiblemente en las primeras 12 h (administración en el hospital). Las 3 dosis restantes se aplicarán en forma de hexavalentes, de acuerdo con el calendario sistemático, a los 2, 4 y 11 meses de edad.

Si son **hijos de madre de situación serológica desconocida, nacidos con peso menor de 2000g**, se les administrará, además de la vacuna, la IGHB en las primeras 24 horas de vida (preferentemente en las 12 horas tras el parto), sin esperar al resultado de la serología materna, dada la posible baja inmunogenicidad en ellos de la dosis neonatal de vacuna.

Registro en JARA

Si no ha sido anotada su administración, elegiremos el calendario vacunal “Niño bien vacunado con Hepatitis B de riesgo” y registraremos la vacuna como ADMINISTRADOR NO IDENTIFICADO en el caso de conocer marca y lote de la vacuna; o como VACUNA HISTÓRICA en el caso de desconocer los datos del preparado administrado (Hacer Click [AQUÍ](#))

2 Meses

VACUNA HEXAVALENTE HB + DTPa + VPI + Hib

Ag Inactivo



Infanrix Hexa®
(Laboratorio GSK)



Vaxelis®
(Laboratorio MCM Vaccine B.V.)



Hexyon®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

Puede administrarse a partir de las 6 semanas de vida.

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Izquierdo.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Nota: Se debe respetar un intervalo de al menos 8 semanas entre las dosis primarias (2 y 4 meses)

Nota: Si no existen datos de intercambiabilidad entre unos preparados y otros, se debe intentar completar la pauta con la misma marca comercial. En caso de necesidad, puede utilizarse otra similar.



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MII

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA 13-VALENTE

Ag Inactivo

VNC-13v



Prevenar 13®
(Laboratorio Pfizer)

Se puede administrar a partir de las 6 semanas de vida

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Derecho.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MID

4 Meses

VACUNA HEXAVALENTE HB + DTPa + VPI + Hib

Ag Inactivo



Infanrix Hexa®
(Laboratorio GSK)



Vaxelis®
(Laboratorio MCM Vaccine B.V.)



Hexyon®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Izquierdo.

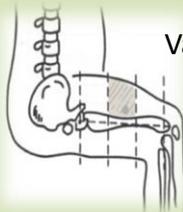
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul)
0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Nota: Se debe respetar un intervalo de al menos 8 semanas entre las dosis primarias (2 y 4 meses) y de 6 meses entre la segunda y tercera dosis.

Nota: Si no existen datos de intercambiabilidad entre unos preparados y otros, se debe intentar completar la pauta con la misma marca comercial. En caso de necesidad, puede utilizarse otra similar.



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MII

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA 13-VALENTE (VNC-13v)

Ag Inactivo



Prevenar 13®
(Laboratorio Pfizer)

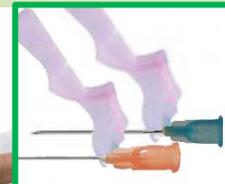
Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Derecho.

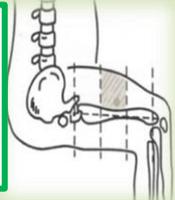
Zona superior.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul)
0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Vasto Externo **MID** - Zona Superior



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA C

Ag Inactivo



Neis Vac-C®
(Laboratorio Pfizer)

Pauta: Primovacación 4 meses + Refuerzo a los 12 meses y 12 años

Si la vacunación se inicia antes de los 4 meses de vida, pauta: Primovacación 2 y 4 meses + Refuerzo a los 12 meses y 12 años



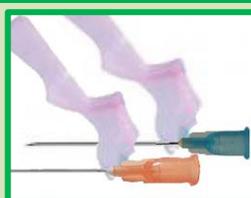
Menjugate®
(Laboratorio GSK)

Pauta: Primovacación 2 y 4 meses + Refuerzo a los 12 meses y 12 años

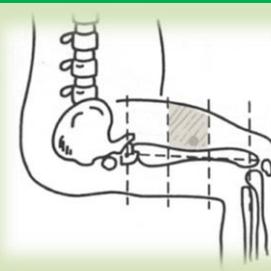


Meningitec®
(Laboratorio Nuron Biotech B.V.)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°. **Miembro Inferior Derecho.** 2,5 cm debajo de la zona de administración de la vacuna antineumocócica conjugada. **Aguja:** 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MID
2,5 cm. debajo de
vacuna
antineumocócica

11 Meses

VACUNA HEXAVALENTE HB + DTPa + VPI + Hib

Ag Inactivo



Infanrix Hexa®
(Laboratorio GSK)



Vaxelis®
(Laboratorio MCM Vaccine B.V.)



Hexyon®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Izquierdo.
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Nota: Se debe respetar un intervalo de al menos 6 meses entre la segunda y tercera dosis.

En el caso de administrarse antes de este tiempo, se considerará válida si la tercera dosis se recibe al menos 4 meses tras la segunda y se aplica a los 11 meses o más de vida del niño (no se podrá aplicar el periodo de gracia).

Nota: Si no existen datos de intercambiabilidad entre unos preparados y otros, se debe intentar completar la pauta con la misma marca comercial. En caso de necesidad, puede utilizarse otra similar.

Precaución: Sujetar las manos del niño



0,6 Ø x 25 mm (azul)

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MII

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA 13-VALENTE

Ag Inactivo

(VNC-13v)



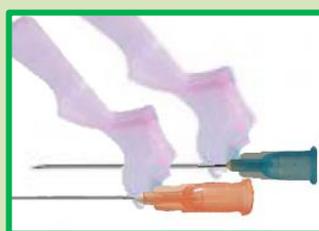
Prevenar 13®
(Laboratorio Pfizer)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Derecho.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Precaución: Sujetar las manos del niño



0,6 Ø x 25 mm (azul)

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MID

12 Meses

TRIPLE VÍRICA - Sarampión + Rubéola + Parotiditis (M-M-R) **Ag Atenuado**



MMR VaxPro®

(Laboratorio MSD Vaccins)



Priorix®

(Laboratorio GSK)

Vacunar cumplidos los 12 meses (con periodo de gracia de 4 días).

Si se administra antes de esta edad por viaje a zona endémica, dicha dosis se considerará no válida y se deberá seguir pauta del calendario vacunal (12 meses y 4 años).

Vía de Administración: **Subcutánea Profunda o Intramuscular**

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45º - **Miembro Superior**
INTRAMUSCULAR en el tercio medio del Vasto Externo del Muslo, ángulo de 90º - **Miembro Inferior Izquierdo**

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactogenicidad local posterior)

Aguja: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Precaución: Sujetar las manos del niño



SC Profunda - MMSS

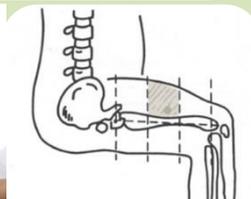


SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)

IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó 0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM - Vasto Externo MII



VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA C

Ag Inactivo



Neis Vac-C®

(Laboratorio Pfizer)



Menjugate®

(Laboratorio GSK)



Meningitec®

(Laboratorio Nuron Biotech B.V.)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90º. **Miembro Inferior Derecho.** **Aguja:** 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Precaución: Sujetar las manos del niño



0,6 Ø x 25 mm (azul)

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MID

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Hepatitis B: desde los 12 meses y hasta los 18 años de edad, se debe comprobar la correcta vacunación. Si no está vacunado, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

15 Meses

VARICELA

Ag Atenuado

Antes de su administración, interrogar si el niño ha pasado la enfermedad.

- Si ha tenido **varicela antes de los 6 meses de edad**, se considerará no pasada. Vacunación con 2 dosis.
- Si ha tenido **varicela leve** (casos de diagnóstico dudoso) **entre los 6 meses y 1 año**, se recomienda vacunar según calendario con 2 dosis.
- Si ha tenido **varicela a partir del año**, se considerará como que el niño tiene inmunidad frente a la enfermedad y no es necesaria la vacunación.



Varivax®

(Laboratorio MSD España)

Vía de Administración:

Subcutánea Profunda o Intramuscular



Varilrix®

(Laboratorio GSK)

Vía de Administración:

SOLAMENTE Subcutánea Profunda

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45º - **Miembro Superior**
INTRAMUSCULAR en el tercio medio del Vasto Externo del Muslo, ángulo de 90º - **Miembro Inferior**
Derecho

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactividad local posterior)

Aguja: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Precaución: Sujetar las manos del niño



SC Profunda - MMSS

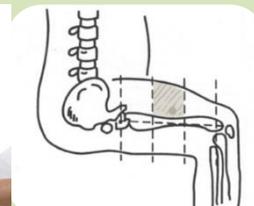


SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)

IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM - Vasto Externo MID



VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Hepatitis B: desde los 12 meses y hasta los 18 años de edad, se debe comprobar la correcta vacunación. Si no está vacunado, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

TRIPLE VÍRICA - Sarampión + Rubéola + Parotiditis (M-M-R)

Ag Atenuado



MMR VaxPro®
(Laboratorio MSD Vaccins)



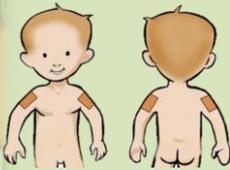
Priorix®
(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: **Subcutánea Profunda o Intramuscular**
SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45° - **Miembro Superior Izquierdo**

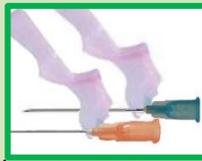
INTRAMUSCULAR en deltoides, ángulo de 90° - **Miembro Superior Izquierdo**

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactogenicidad local posterior)

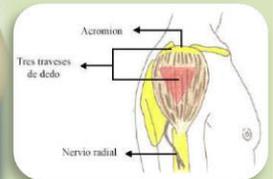
Aguja: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



SC Profunda - MSI



SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)
IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM - Deltoides MSI

VARICELA

Ag Atenuado

Puede aparecer la varicela después de la primera dosis de la vacuna debida a una infección natural o por el virus vacunal. En estos casos, no se necesita proseguir con la pauta, pues se entiende que son individuos con inmunidad.

No obstante, si el diagnóstico es incierto, la vacunación sí deberá completarse con la segunda dosis.



Varivax®
(Laboratorio MSD España)

Vía de Administración:
Subcutánea Profunda o Intramuscular



Varilrix®
(Laboratorio GSK)

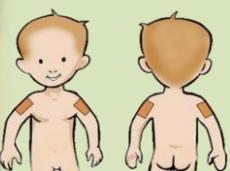
Vía de Administración:
SOLAMENTE
Subcutánea Profunda

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45°
Miembro Superior Derecho

INTRAMUSCULAR en **Deltoides**, ángulo de 90°
Miembro Superior Derecho

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactogenicidad local posterior)

Agujas: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) /
IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



SC Profunda - MSD



SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)
IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM - Deltoides MSD

CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

4 Años (Continuación)

[VER PÁGINA ANTERIOR](#)

TETRA-VÍRICA - Sarampión + Rubéola + Parotiditis + Varicela

Ag Atenuado

Si se necesitan administrar ambas vacunas (Triple Vírica y Varicela), pueden **SUSTITUIRSE** por la vacuna Tetra-Vírica (si está disponible), con el fin de disminuir el número de punciones realizadas



ProQuad®

(Laboratorio MSD Vaccins)

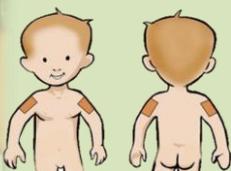
Vía de Administración: **Subcutánea Profunda o Intramuscular**

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45° - **Miembro Superior Izquierdo**

INTRAMUSCULAR en **Deltoides**, ángulo de 90° - **Miembro Superior Izquierdo**

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactogenicidad local posterior)

Aguja: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



SC Profunda - MSI



SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)
IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM - Deltoides MSI

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Hepatitis B: desde los 12 meses y hasta los 18 años de edad, se debe comprobar la correcta vacunación. Si no está vacunado, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

6 Años

Niños y niñas nacidos **ANTES** del 1 de Enero de 2017 y que han recibido pauta 3+1 frente a difteria, tétanos, tosferina y polio (2, 4, 6 y 18 meses de edad) y que por lo tanto tienen 4 dosis de vacuna frente a la Poliomieltitis.

VACUNA DIFTERIA + TÉTANOS + TOSFERINA

Ag Inactivo

VACUNA dTpa

(Se puede utilizar a partir de los 4 años)

Se recomienda la utilización de vacuna de **carga antigénica reducida** para la vacunación a los 6 años



Boostrix®
(Laboratorio GSK)



Triaxis®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

VACUNA DTPa

(Vacuna de **carga antigénica estándar**)

(Se puede utilizar en niños menores de 7 años)

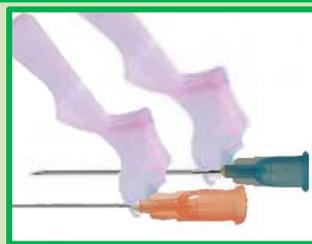


Infanrix®
(Laboratorio GSK)

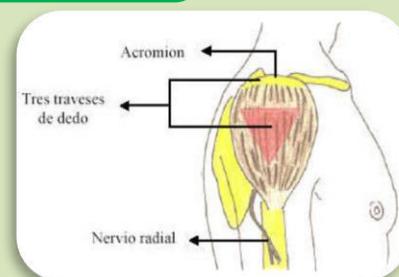
Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **Deltoides**, ángulo de 90°.

Brazo NO dominante.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Deltoides

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Hepatitis B: desde los 12 meses y hasta los 18 años de edad, se debe comprobar la correcta vacunación. Si no está vacunado, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

Triple Vírica: se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, para revisar el estado de vacunación. En caso de no vacunación, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad, se administrará solamente la segunda dosis. Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas.

Varicela: interrogar si el niño ha pasado la enfermedad, si **no refieren antecedentes** de haber pasado la enfermedad y no se han vacunado, se administrarán 2 dosis, separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas); o se completará la pauta si se ha recibido una sola dosis con anterioridad.

En el caso de referir haber pasado la enfermedad, tener en cuenta que si la ha tenido **antes de los 6 meses de edad**, se considerará no pasada y se vacunará con 2 dosis; si ha tenido **varicela leve** (casos de diagnóstico dudoso) **entre los 6 meses y 1 año**, se recomienda vacunar con 2 dosis; si ha tenido **varicela a partir del año**, se considerará como que el niño tiene inmunidad frente a la enfermedad y no es necesaria la vacunación.

Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas.

6 Años

Niños y niñas nacidos **DESPUÉS** del 1 de Enero de 2017 y que han recibido pauta 2+1 frente a difteria, tétanos, tosferina y polio (2, 4 y 11 meses de edad) y que por lo tanto tienen 3 dosis de vacuna frente a la Poliomieltitis.

VACUNA DIFTERIA + TÉTANOS + TOSFERINA + POLIOMIELITIS INACTIVADA (DTPa/VPI)

Ag Inactivo



Boostrix polio®
(Laboratorio GSK)

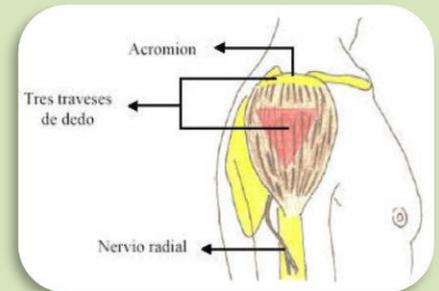
Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **deltoides**, ángulo de 90°.

Brazo **NO** dominante.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Deltoides

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Hepatitis B: desde los 12 meses y hasta los 18 años de edad, se debe comprobar la correcta vacunación. Si no está vacunado, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

Triple Vírica: se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, para revisar el estado de vacunación. En caso de no vacunación, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad, se administrará solamente la segunda dosis. Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas.

Varicela: interrogar si el niño ha pasado la enfermedad, si **no refieren antecedentes** de haber pasado la enfermedad y no se han vacunado, se administrarán 2 dosis, separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas); o se completará la pauta **si se ha recibido una sola dosis** con anterioridad.

En el caso de referir haber pasado la enfermedad, tener en cuenta que si la ha tenido **antes de los 6 meses de edad**, se considerará no pasada y se vacunará con 2 dosis; si ha tenido **varicela leve** (casos de diagnóstico dudoso) **entre los 6 meses y 1 año**, se recomienda vacunar con 2 dosis; si ha tenido **varicela a partir del año**, se considerará como que el niño tiene inmunidad frente a la enfermedad y no es necesaria la vacunación.

Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas.

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA A, C, W-135 e Y

Ag Inactivo



Nimenrix®
(Laboratorio Pfizer)

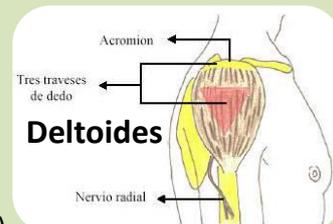
Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **Deltoides**, ángulo de 90°.
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



Menveo®
(Laboratorio GSK)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



VACUNA VPH (Solo en **NIÑAS**, vacunación en centros escolares)

Ag Inactivo



Gardasil®
(Laboratorio MSD Vaccines)
Protección serotipos 6, 11, 16 y 18

Nº de Dosis

9-13 años	≥ 14 años
2 dosis (0 - 6 meses)	3 dosis (0-2-6 meses) Administrarse antes del año



Cervarix®
(Laboratorio GSK)
Protección frente a
serotipos 16 y 18

Nº de Dosis

9-14 años
2 dosis (0 - 6 meses)



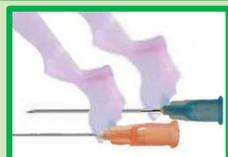
Gardasil 9®
(Laboratorio MSD Vaccines)
Protección frente a serotipos
6, 11, 16, 18, 31,
33, 45, 52 y 58

≥ 15 años
3 dosis (0-1-6 meses)

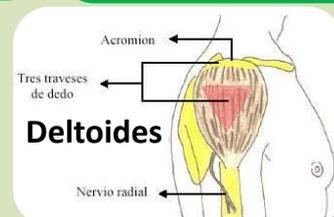
Vía de Administración:
INTRAMUSCULAR en
Deltoides, ángulo de 90°.
Brazo NO dominante

Aguja:
0,6 x 25 mm. (cono azul)
0,5 x 25 mm.
(cono naranja larga)

**No intercambiables
entre sí**



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Nota: el virus del papiloma humano (VPH) es un virus altamente contagioso que se transmite por contacto directo con piel o mucosas durante todo tipo de actividad sexual con una persona infectada, pudiendo infectar la piel, boca, recto y ano, así como las regiones genitales del hombre (pene) y de la mujer (vagina, vulva y cuello de útero).

En el caso de las mujeres, la vacunación contra el VPH es la mejor forma de prevenir el cáncer de cuello de útero, motivo por el cual fue incluida en el calendario de vacunación infantil.

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Hepatitis B: desde los 12 meses y hasta los 18 años de edad, se debe comprobar la correcta vacunación. Si no está vacunado, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

Triple Vírica: se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, para revisar el estado de vacunación. En caso de no vacunación, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad, se administrará solamente la segunda dosis. Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas.

Varicela: interrogar si el niño ha pasado la enfermedad, si **no refieren antecedentes** de haber pasado la enfermedad y no se han vacunado, se administrarán 2 dosis, separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas); o se completará la pauta **si se ha recibido una sola dosis** con anterioridad.

En el caso de referir haber pasado la enfermedad, tener en cuenta que si la ha tenido **antes de los 6 meses de edad**, se considerará no pasada y se vacunará con 2 dosis; si ha tenido **varicela leve** (casos de diagnóstico dudoso) **entre los 6 meses y 1 año**, se recomienda vacunar con 2 dosis; si ha tenido **varicela a partir del año**, se considerará como que el adolescente tiene inmunidad frente a la enfermedad y no es necesaria la vacunación.

Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas.

VACUNA TÉTANOS + DIFTERIA ADULTO (Td)

(Se puede utilizar a partir de los 7 años)

Ag Inactivo



diTanrix-adulto®
(Laboratorio GSK)



Diftavax®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

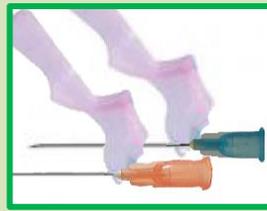


diTeBooster®
(Laboratorio AJ Vaccines A/S)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **Deltoides**, ángulo de 90°.

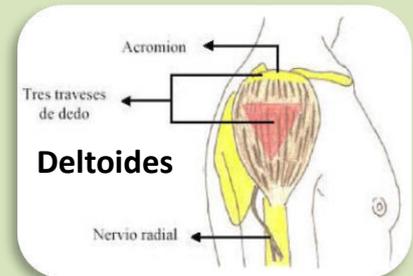
Brazo NO dominante

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



En niños vacunados con 5 dosis de Tétanos y Difteria (2, 4 y 11 meses, 6 y 14 años), se recomienda una última dosis de recuerdo en torno a los 65 años de edad.

Importante: El registro vacunal, es un documento que se debe **guardar para toda la vida**, ya que es la única forma de demostrar las vacunas recibidas. Ante la ausencia de registro, se considerará como no vacunado. Para su conservación puede ser de gran ayuda la utilización de las nuevas tecnologías (móvil, ordenador,...).

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Hepatitis B: desde los 12 meses y hasta los 18 años de edad, se debe comprobar la correcta vacunación. Si no está vacunado, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

Triple Vírica: se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, para revisar el estado de vacunación. En caso de no vacunación, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad, se administrará solamente la segunda dosis. Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas y embarazadas (se recomienda hacer un test de gestación previo a su administración y recomendar evitar el embarazo 1 mes tras cada dosis).

Varicela: interrogar si el adolescente ha pasado la enfermedad, si **no refieren antecedentes** de haber pasado la enfermedad y no se han vacunado, se administrarán 2 dosis, separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas); o se completará la pauta **si se ha recibido una sola dosis** con anterioridad. En el caso de referir haber pasado la enfermedad, tener en cuenta que si la ha tenido **antes de los 6 meses de edad**, se considerará no pasada y se vacunará con 2 dosis; si ha tenido **varicela leve** (casos de diagnóstico dudoso) **entre los 6 meses y 1 año**, se recomienda vacunar con 2 dosis; si ha tenido **varicela a partir del año**, se considerará como que el adolescente tiene inmunidad frente a la enfermedad y no es necesaria la vacunación. Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas y embarazadas (se recomienda hacer un test de gestación previo a su administración y recomendar evitar el embarazo 1 mes tras cada dosis).

Meningitis ACWY: después de los 12 y hasta los 18 años, la captación y vacunación se realizará de manera progresiva de acuerdo a las directrices que se aporten por la Consejería de Sanidad.

VPH: entre los 12 y 18 años, vacunar solo a las mujeres no vacunadas, o vacunadas parcialmente, con anterioridad. Se completará la pauta en función de la edad de la primera dosis y en función del preparado utilizado.

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Importante: El registro vacunal, es un documento que se debe **guardar para toda la vida**, ya que es la única forma de demostrar las vacunas recibidas. Ante la ausencia de registro, se considerará como no vacunado. Para su conservación puede ser de gran ayuda la utilización de las nuevas tecnologías (móvil, ordenador,...)

VACUNA TÉTANOS + DIFTERIA ADULTO (Td)

Ag Inactivo



diTanrix-adulto®
(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: INTRAMUSCULAR en Deltoides, ángulo de 90°
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



Diftavax®
Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



diTeBooster®
(Laboratorio AJ Vaccines A/S)

Verificar el estado de vacunación previa antes de iniciar o completar una pauta de primovacuna con Td en personas adultas. El contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, se utilizará para revisar el estado de vacunación y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis.

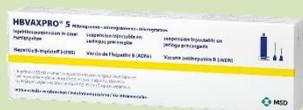
Ver Recomendaciones de Utilización de la Vacuna Td más adelante (Hacer Click [AQUÍ](#))

VACUNA FRENTE A LA HEPATITIS B

Ag Inactivo



Engerix-B Junior®
(Laboratorio GSK)
10 mcg HBsAg
Nacimiento – 15 años
Vía: IM / SC Profunda



HBVAXPRO 5®
(Laboratorio MSD Vaccins)
5 mcg HBsAg
Nacimiento - 15 años
Vía: IM



Engerix-B®
(Laboratorio GSK)
20 mcg HBsAg
≥ 16 años
Vía: IM / SC Profunda



Fendrix®
(Laboratorio GSK)
20 mcg HBsAg
≥ 15 años
Vía: IM



HBVAXPRO 10®
(Laboratorio MSD Vaccins)
10 mcg HBsAg
≥ 16 años
Vía: IM

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45° - **Miembros Superiores**

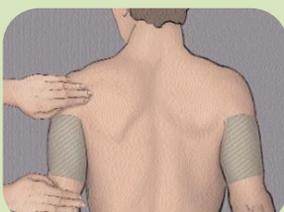
INTRAMUSCULAR en Deltoides, ángulo de 90°

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactividad local posterior)

Aguja: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



SC Profunda - MMSS



SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)
IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM – Deltoides



En personas no vacunadas frente a la HB con anterioridad, hasta los 18 años de edad, se administrarán 3 dosis con pauta 0, 1 y 6 meses.

CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

15 - 18 Años (Continuación)

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

[VER PÁGINA ANTERIOR](#)

TRIPLE VÍRICA - Sarampión + Rubéola + Parotiditis (M-M-R)

Ag Atenuado



MMR VaxPro®
(Laboratorio
MSD Vaccins)



Priorix®
(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: **Subcutánea Profunda o Intramuscular**

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45° - **Miembros Superiores**

INTRAMUSCULAR en **Deltoides**, ángulo de 90°

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactividad local posterior)

Aguja: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



SC Profunda - MMSS

SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)

IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)

IM – Deltoides

Se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, para revisar el estado de vacunación. En caso necesario, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad se administrará solo una dosis. Está contraindicada la vacunación de embarazadas (se recomienda hacer un test de gestación previo a su administración y recomendar evitar el embarazo 1 mes tras cada dosis) y personas inmunodeprimidas.

VACUNA FRENTE A VARICELA (VVZ)

Ag Atenuado



Varivax®
(Laboratorio MSD España)

Vía: **Subcutánea Profunda o
Intramuscular**



Varilrix®
(Laboratorio GSK)

Vía: **SOLAMENTE
Subcutánea Profunda**

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45°. **Miembros Superiores**

INTRAMUSCULAR en **Deltoides**, ángulo de 90°

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactividad local posterior)

Agujas: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



SC Profunda - MMSS

SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)

IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)

IM – Deltoides

Interrogar si el adolescente ha pasado la enfermedad, si **no refieren antecedentes** de haber pasado la enfermedad y no se han vacunado, se administrarán 2 dosis, separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis (preferiblemente 8 semanas); o se completará la pauta **si se ha recibido una sola dosis** con anterioridad.

En el caso de referir haber pasado la enfermedad, tener en cuenta que si la ha tenido **antes de los 6 meses de edad**, se considerará no pasada y se vacunará con 2 dosis; si ha tenido **varicela leve** (casos de diagnóstico dudoso) **entre los 6 meses y 1 año**, se recomienda vacunar con 2 dosis; si ha tenido **varicela a partir del año**, se considerará como que el adolescente tiene inmunidad frente a la enfermedad y no es necesaria la vacunación.

Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas y embarazadas (se recomienda hacer un test de gestación previo a su administración y recomendar evitar el embarazado 1 mes tras cada dosis).

[CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE](#)

15 - 18 Años (Continuación)

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

VER PÁGINA ANTERIOR

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA A, C, W-135 e Y

Ag Inactivo



Nimenrix®
(Laboratorio Pfizer)

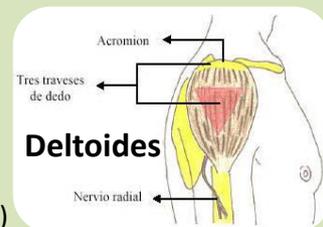
Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **Deltoides**, ángulo de 90°.
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



Menveo®
(Laboratorio GSK)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Después de los 12 y hasta los 18 años, la captación y vacunación se realizará de manera progresiva de acuerdo a las directrices que se aporten por la Consejería de Sanidad. Se administrará una dosis en aquellas personas que no hayan recibido ninguna dosis de Vacuna Antimeningocócica A, C, W e Y después de los 10 años de edad.

VACUNA VPH (Solo en MUJERES)

Ag Inactivo



Gardasil®

(Laboratorio MSD Vaccines)
Protección serotipos 6, 11, 16 y 18

Nº de Dosis

9-13 años

2 dosis
(0 - 6 meses)

≥ 14 años

3 dosis
(0-2-6 meses)
Administrarse
antes del año



Cervarix®

(Laboratorio GSK)
Protección frente a
serotipos 16 y 18

Nº de Dosis

9-14 años

2 dosis (0 - 6 meses)



Gardasil 9®

(Laboratorio MSD Vaccines)
Protección frente a serotipos
6, 11, 16, 18, 31,
33, 45, 52 y 58

≥ 15 años

3 dosis (0-1-6 meses)

Vía de Administración:
INTRAMUSCULAR en
Deltoides, ángulo de 90°.
Brazo NO dominante

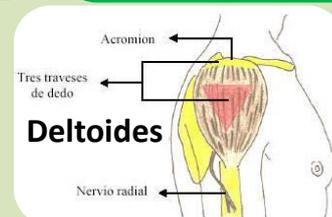
Aguja:

0,6 x 25 mm. (cono azul)
0,5 x 25 mm.
(cono naranja larga)

**No intercambiables
entre sí**



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Entre los 12 y 18 años, vacunar solo a las mujeres no vacunadas, o vacunadas parcialmente, con anterioridad. Se completará la pauta en función de la edad de la primera dosis y en función del preparado utilizado.

Nota: el virus del papiloma humano (VPH) es un virus altamente contagioso que se transmite por contacto directo con piel o mucosas durante todo tipo de actividad sexual con una persona infectada, pudiendo infectar la piel, boca, recto y ano, así como las regiones genitales del hombre (pene) y de la mujer (vagina, vulva y cuello de útero).

En el caso de las mujeres, la vacunación contra el VPH es la mejor forma de prevenir el cáncer de cuello de útero, motivo por el cual fue incluida en el calendario de vacunación infantil.

19 - 64 Años

VACUNACIÓN EN PERSONAS SUSCEPTIBLES O NO VACUNADAS

Importante: El registro vacunal, es un documento que se debe **guardar para toda la vida**, ya que es la única forma de demostrar las vacunas recibidas. Ante la ausencia de registro, se considerará como no vacunado. Para su conservación puede ser de gran ayuda la utilización de las nuevas tecnologías (móvil, ordenador,...)

VACUNA TÉTANOS + DIFTERIA ADULTO (Td)

Ag Inactivo



diTanrix-adulto®
(Laboratorio GSK)



Diftavax®
Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

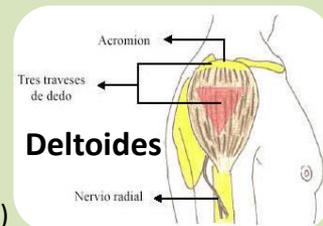


diTeBooster®
(Laboratorio AJ Vaccines A/S)

Vía de Administración: INTRAMUSCULAR en Deltoides, ángulo de 90°
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Verificar el estado de vacunación previa antes de iniciar o completar una pauta de primovacuna con Td en personas adultas. El contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, se utilizará para revisar el estado de vacunación y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis.

Se administrará una dosis de Td en torno a los **65 años** a las personas que recibieron 5 dosis durante la infancia y la adolescencia.

Ver Recomendaciones de Utilización de la Vacuna Td más adelante (Hacer Click [AQUÍ](#))

TRIPLE VÍRICA - Sarampión + Rubéola + Parotiditis (M-M-R)

Ag Atenuado



MMR VaxPro®
(Laboratorio MSD Vaccins)



Priorix®
(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: Subcutánea Profunda o Intramuscular

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45° - **Miembros Superiores**
INTRAMUSCULAR en Deltoides, ángulo de 90°

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactogenicidad local posterior)

Aguja: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



SC Profunda - MMSS



SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)
IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM – Deltoides



Se aprovechará el contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, para revisar el estado de vacunal. Se recomienda la vacunación en personas sin historia documentada, nacidas en España a partir de 1970. En caso necesario, se administrarán 2 dosis de TV con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad se administrará solo una dosis. Está contraindicada la vacunación de embarazadas (se recomienda hacer un test de gestación previo a su administración y recomendar evitar el embarazo 1 mes tras cada dosis) y personas inmunodeprimidas.

CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

VER PÁGINA ANTERIOR

VACUNA FRENTE A VARICELA (VVZ)

Ag Atenuado



Varivax®
(Laboratorio MSD España)

Vía: **Subcutánea Profunda o Intramuscular**



Varilrix®
(Laboratorio GSK)

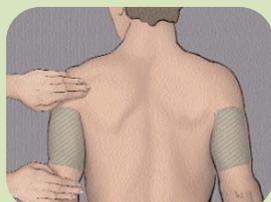
Vía: **SOLAMENTE Subcutánea Profunda**

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45º. **Miembros Superiores**

INTRAMUSCULAR en **Deltoides**, ángulo de 90º

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactogenicidad local posterior)

Agujas: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



SC Profunda - MMSS



SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)
IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM – Deltoides

Interrogar si la persona ha pasado la enfermedad. **En personas sin evidencia de inmunidad a la varicela en la población adulta, se realizará determinación serológica (IgG).** En caso de serología negativa se administrarán 2 dosis de vacuna frente a varicela separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas (preferiblemente 8 semanas). La recepción previa de 2 dosis de vacuna es sinónimo de inmunidad.

Está contraindicada la vacunación de personas inmunodeprimidas y embarazadas (se recomienda hacer un test de gestación previo a su administración y recomendar evitar el embarazo 1 mes tras cada dosis).

VACUNA FRENTE A LA GRIPE

Ag Inactivo



Se recomienda la vacunación anual con una dosis a las personas mayores, preferentemente a partir de los 60 años de edad.

Las vacunas a utilizar, las vías de administración (intramuscular, subcutánea profunda o intradérmica) y las poblaciones a las que se emplearán, dependerán de los preparados suministrados cada año por la Consejería de Sanidad.

¡IMPORTANTE: Consultar las directrices marcadas anualmente por la Consejería de Sanidad y la ficha técnica del preparado correspondiente.

Importante: El registro vacunal, es un documento que se debe **guardar para toda la vida**, ya que es la única forma de demostrar las vacunas recibidas. Ante la ausencia de registro, se considerará como no vacunado. Para su conservación puede ser de gran ayuda la utilización de las nuevas tecnologías (móvil, ordenador,...)

VACUNA TÉTANOS + DIFTERIA ADULTO (Td)

Ag Inactivo



diTanrix-adulto®
(Laboratorio GSK)

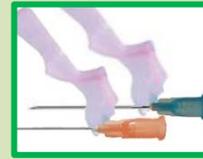


Diftavax®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

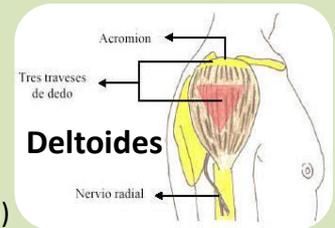


diTeBooster®
(Laboratorio AJ Vaccines A/S)

Vía de Administración: INTRAMUSCULAR en **Deltoides**, ángulo de 90º
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Verificar el estado de vacunación previa antes de iniciar o completar una pauta de primovacunación con Td en personas adultas. El contacto con los servicios sanitarios, incluyendo los de prevención de riesgos laborales, se utilizará para revisar el estado de vacunación y, en caso necesario, se vacunará con Td hasta completar 5 dosis.

Se administrará una dosis de Td en torno a los **65 años** a las personas que recibieron 5 dosis durante la infancia y la adolescencia.

Ver Recomendaciones de Utilización de la Vacuna Td más adelante (Hacer Click [AQUÍ](#))

VACUNACIÓN FRENTE A LA ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA EN MAYORES

Ag Inactivo



Pneumovax 23®
(Laboratorio MSD España)

Se recomienda la vacunación frente a neumococo **a partir de los 65 años** de edad. Se empleará la Vacuna Antineumocócica Polisacárida 23-valente (VNP-23v), de la que se administrará **1 dosis (sin revacunación, salvo que sea necesaria por otros problemas de salud)**.

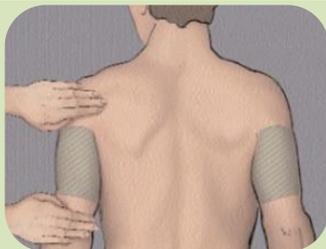
Vía de Administración: **Subcutánea Profunda o Intramuscular**

SUBCUTÁNEA PROFUNDA en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45º - **Miembros Superiores**

INTRAMUSCULAR en **Deltoides**, ángulo de 90º

(Evitar la vía Subcutánea Superficial ya que produce una mayor reactividad local posterior)

Aguja: SC: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta) / IM: 0,6 x 25 mm. (cono azul) ó 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



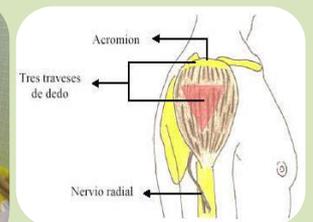
SC Profunda - MMSS



SC: 0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)
IM: 0,6 Ø x 25 mm (azul) ó
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



IM – Deltoides



Importante: Si por necesidades del estado de salud, la persona ha recibido VNC-13v (Prevenar 13®) anteriormente, habrá que esperar al menos 8 semanas antes de administrar la VNP-23v. Si por el contrario, se ha administrado VNP-23v primero, habrá que esperar al menos 1 año para la inmunización con VNC-13v.

CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

≥ 65 Años

[VER PÁGINA ANTERIOR](#)

VACUNA FRENTE A LA GRIPE

Ag Inactivo

Gripe



¡Vacúnate!

¡Protégete!

Se recomienda la vacunación anual con una dosis a las personas mayores, preferentemente a partir de los 60 años de edad.

Las vacunas a utilizar, las vías de administración (intramuscular, subcutánea profunda o intradérmica) y las poblaciones a las que se emplearán, dependerán de los preparados suministrados cada año por la Consejería de Sanidad.

IMPORTANTE: Consultar las directrices marcadas anualmente por la Consejería de Sanidad y la ficha técnica del preparado correspondiente.

¡¡VACÚNATE!!



Otras vacunas recomendadas

RotaTeq®

(Laboratorio MSD Vaccins)



Vía de Administración: **ORAL**

Nº de Dosis: **3 dosis**

(Pauta Propuesta: a los 2, 4 y 6 meses de edad)

La pauta de administración se puede iniciar entre las 6 y 12 semanas de vida y debe completarse antes de las 32 semanas de edad (aunque se recomienda que la pauta finalice entre la 20 y 22 semana).

Intervalo mínimo entre dosis: **4 semanas**

Rotarix®

(Laboratorio GSK)



Vía de Administración: **ORAL**

Nº de Dosis: **2 dosis**, la primera dosis se

administrará a partir de las 6 semanas de edad y debe completarse antes de las 24 semanas de edad (aunque preferiblemente antes de las 16 semanas)

Pauta Propuesta: a los 2 y 4 meses de edad.

Intervalo mínimo entre dosis: **4 semanas**

VACUNAS NO INTERCAMBIABLES

Recomendaciones de Administración:

1. Sentar al niño en la camilla, en posición reclinada o mantener en brazos de los padres en posición incorporado.
2. Introducir el envase administrador por la zona de la comisura labial.
3. Administrar de forma lenta, gota a gota. Dirigir la punta del envase hacia el fondo y lateral de la boca (zona interior del carrillo). Nunca en centro de la cavidad oral.
4. Una vez administrada toda la vacuna, colocar chupete (si usa habitualmente) para que trague la totalidad de la vacuna.

En el caso de que el niño escupa o regurgite la mayor parte de la dosis de la vacuna, se puede administrar una nueva dosis de sustitución en el mismo día. (Solamente se puede sustituir una dosis a lo largo de toda la pauta, si hay regurgitación de nuevas dosis, NO administrar nueva vacuna).

En caso de vómitos después de 15 minutos tras la administración, se considerará que la vacuna ha sido correctamente administrada y no hay que repetir.

En las dos vacunas, hay eliminación de virus vacunal por las heces, por ello, se aconseja precaución a la hora del manejo de los pañales del lactante, con un buen lavado de manos posterior, extremando las precauciones en el caso de contacto con personas inmunodeprimidas.

Retrasar la administración si hay fiebre alta, diarrea o vómitos.



Bexsero®

(Laboratorio GSK)

Edades autorizadas: **2 meses** – 50 años



Número de dosis según edades (Nueva pauta Mayo 2020)

Edad	Nº dosis primovacunación	Intervalos mínimos entre dosis primarias	Dosis de recuerdo	Lugar anatómico de administración
Lactantes 2 a 5 meses	3	1 mes	1 dosis Entre los 12 y 15 meses de edad, con un intervalo de al menos 6 meses entre la primovacunación y el recuerdo	 Tercio medio del vasto externo del muslo
	2	2 meses		
Lactantes 6 a 11 meses	2	2 meses	1 dosis en el 2.º año de vida con un intervalo de al menos 2 meses entre la primovacunación y la dosis de recuerdo	
Niños 12 a 23 meses	2	2 meses	1 dosis con un intervalo de 12 a 23 meses entre la primovacunación y la dosis de recuerdo	
Niños 2 a 10 años	2	2 meses	No	
Adolescentes (desde 11 años de edad) y Adultos	2	1 mes	(Se debe considerar una dosis de recuerdo en individuos con riesgo continuado de exposición a la enfermedad meningocócica según las recomendaciones oficiales)	 Deltoides – Brazo NO dominante

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** ángulo de 90º.
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



Recomendaciones:

- Pueden administrarse con otras vacunas, sin embargo debido a un riesgo aumentado de fiebre, dolor a la presión en el lugar de inyección, cambios en los hábitos alimentarios e irritabilidad (en menores de 2 años), debe considerarse no administrar de forma simultánea al resto de vacunas del calendario sistemático, siempre que sea posible, y esperar un intervalo de al menos dos semanas.
- Si se administran varias vacunas de forma conjunta, utilizar zonas anatómicas distintas.
- Se puede recomendar el uso profiláctico de Paracetamol previo y/o posterior a su administración, según indicación de su pediatra, para evitar la aparición de fiebre y dolor local.

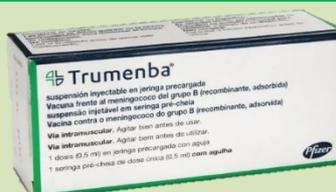
Trumenba®

(Laboratorio Pfizer)

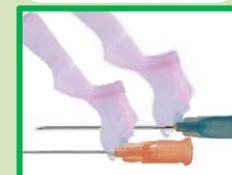
Edades autorizadas: **10** – 65 años

Pauta: 2 dosis (a los 0 y 6 meses)

Pauta Alternativa en Grupos de Riesgo: 3 dosis (a los 0 y 1 mes, seguidas de una tercera dosis al menos 4 meses después de la segunda dosis)



Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** ángulo de 90º. **Deltoides.** Brazo NO dominante.
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



Recomendaciones:

- Si se administran varias vacunas de forma conjunta, utilizar zonas anatómicas distintas.



Nimenrix®

(Laboratorio Pfizer)

(Vacunación a partir de las 6 semanas de edad)



Menveo®

(Laboratorio GSK)

(Vacunación a partir de los 2 años de edad)

Pauta Vacunal según Ficha Técnica

Edad de inicio de la vacunación	Total de dosis	Dosis primarias	Refuerzo
6 Semanas – 5 Meses	3	2 Dosis separadas por al menos 2 meses	1 Dosis* a los 12 meses de edad y al menos 2 meses tras finalizar las dosis primarias
6 – 10 Meses	2	1 Dosis	1 Dosis* a los 12 meses de edad, al menos 2 meses tras finalizar las dosis primarias
≥ 11 Meses	1	1 Dosis	No*

Pauta Vacunal según Ficha Técnica

Edad de inicio de la vacunación	Total de dosis	Dosis primarias	Refuerzo
≥ 2 Años	1	1 Dosis	No*



Conforme a las recomendaciones de las **Sociedades Científicas** y debido a la disminución de anticuerpos con el tiempo, se requiere una **dosis de refuerzo extra** a partir de los 10 años de edad en aquellos niños que recibieron su pauta vacunal previamente a esa edad (en cualquiera de los dos preparados).

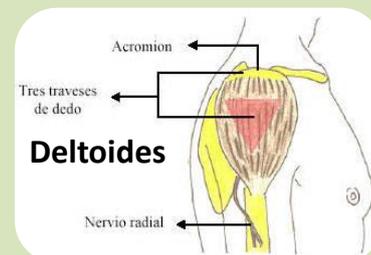
En el caso de vacunación por encima de los 10 años, no es necesario el refuerzo.

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **Deltoides**, ángulo de 90°. **Brazo NO dominante**
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



De acuerdo con el nuevo calendario común de vacunación de la Comunidad Autónoma de Extremadura, esta vacuna **fue incluida de forma sistemática a los 12 años de edad**. Después de los 12 y hasta los 18 años, la captación y vacunación se realizará de manera progresiva de acuerdo a las directrices que se aporten por la Consejería de Sanidad.

Sin embargo, es posible la inmunización a otras edades siguiendo las recomendaciones de la ficha técnica de cada preparado y de las Sociedades Científicas.



Gardasil®

(Laboratorio MSD Vaccines)

Protección serotipos 6, 11, 16 y 18

Nº de Dosis

9-13 años

2 dosis
(0 - 6 meses)

≥ 14 años

3 dosis
Administrarse
antes del año



Cervarix®

(Laboratorio GSK)

Protección frente a
serotipos 16 y 18

Nº de Dosis

9-14 años

2 dosis (0 - 6 meses)



Gardasil 9®

(Laboratorio MSD Vaccines)

Protección frente a serotipos

6, 11, 16, 18, 31,
33, 45, 52 y 58

≥ 15 años

3 dosis (0-1-6 meses)

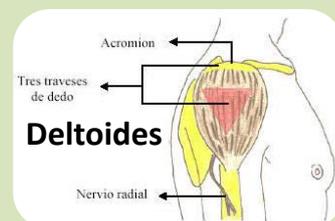
Vía de Administración:
INTRAMUSCULAR en
Deltoides, ángulo de 90°.
Brazo NO dominante

Aguja:
0,6 x 25 mm. (cono azul)
0,5 x 25 mm.
(cono naranja larga)

**No intercambiables
entre sí**



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



El virus del papiloma humano (VPH) es un virus altamente contagioso que se transmite por contacto directo con piel y mucosas durante todo tipo de actividad sexual con una persona infectada, pudiendo infectar la piel, boca, recto y ano, así como las regiones genitales del hombre (pene) y de la mujer (vagina, vulva y cuello de útero).

En el caso de las mujeres, la vacunación contra el VPH es la mejor forma de prevenir el cáncer de cuello de útero, motivo por el cual fue incluida en el calendario de vacunación infantil para niñas nacidas a partir de 1994.

Se debe recomendar la vacunación frente al VPH de aquellas mujeres mayores de 19 años (hayan tenido o no contacto con el virus) (en este caso no estaría financiada por el SES), puesto que entre los 12 y 18 años la cobertura se encuentra financiada por el SES.

Por otro lado, de acuerdo a las recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría y las Sociedades Científicas, se debe informar a las **familias con hijos varones**, así como a los **adolescentes y varones adultos**, sobre la posibilidad de administrar esta vacuna (no financiada por el SES en ninguno de los casos de varones).

Intervalos entre distintas vacunas y con productos inmunobiológicos

INTERVALOS ENTRE VACUNAS

2 o más
vacunas de antígenos
inactivados

Administrar **simultáneamente** (en lugares anatómicos diferentes) o con **cualquier intervalo** entre dosis

Vacuna de antígenos
inactivados
+
Vacuna de antígenos
vivos atenuados

Administrar **simultáneamente** (en lugares anatómicos diferentes) o con **cualquier intervalo** entre dosis

2 o más
vacunas de antígenos
vivos atenuados

Administrar **simultáneamente** (en lugares anatómicos diferentes) o **SEPARAR al menos 4 semanas**

INTERVALOS ENTRE DOSIS DE UNA MISMA VACUNA

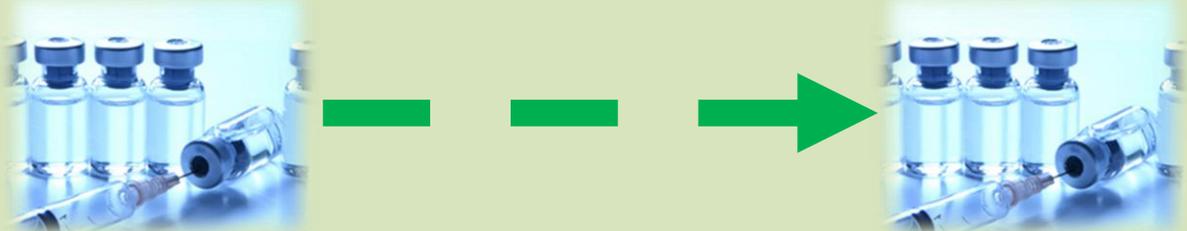
Las vacunas de antígenos inactivados, requieren varias dosis para proporcionar protección, sin embargo, con el paso de los años los anticuerpos pueden disminuir y con ellos la protección frente a la enfermedad. Por ello, es de gran importancia la administración de dosis de refuerzo.

Sin embargo, el tiempo entre estas dosis es de gran importancia. En el caso de que se administre en intervalos inferiores a los recomendados (salvo situaciones excepcionales que utilicen calendarios acelerados) puede reducir la respuesta inmune de la persona.

Las dosis administradas antes del intervalo recomendado, se consideran no válidas, aunque como norma general se admitirán como dosis válidas aquellas que estén separadas por un intervalo de al menos 28 días.

NOTA: "Periodo de gracia" Las dosis de vacunas inactivadas puestas 4 días o menos antes del fin del intervalo mínimo, se considerarán válidas. En el caso de las vacunas de virus vivos atenuados, se considerarán válidas si se administran 4 días o menos antes del fin del intervalo aunque se está considerando reducir este periodo a 2 días para limitar las interacciones entre dosis vacunales.

Por el lado contrario, la administración en intervalos superiores a los recomendados, NO interfiere en la pauta vacunal ya que **"DOSIS PUESTA, DOSIS QUE CUENTA"** y NO habrá que reiniciar la pauta vacunal.



INTERVALOS ENTRE VACUNAS E INMUNOGLOBULINAS

Cuando administramos vacunas e inmunoglobulinas EN MOMENTOS DISTINTOS, los intervalos de espera van a variar en función de qué preparado administremos en primer lugar.



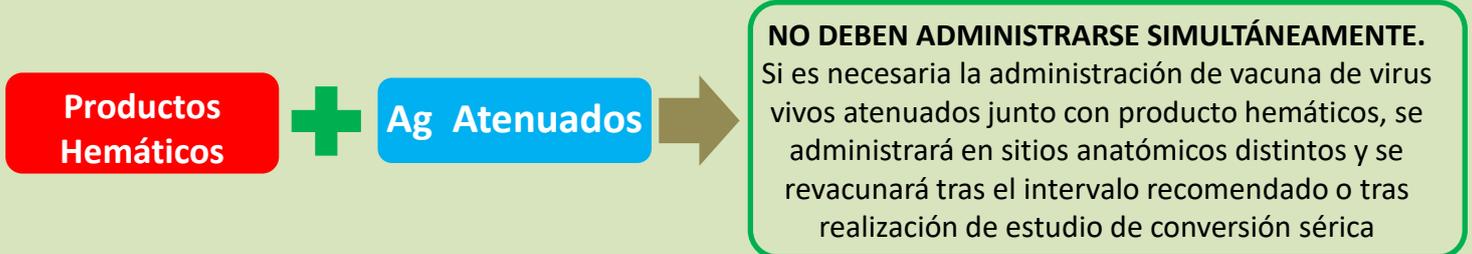
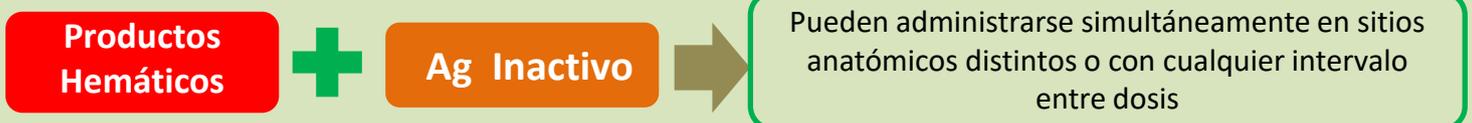
* Según tipo de IG. Se recomienda esperar 3 meses tras la IG antitetánica y esperar 5 meses entre IG inespecífica o IG-Virus Zoster y vacuna antivariola. Consultar ficha técnica del preparado utilizado.



INTERVALOS ENTRE VACUNAS Y PRODUCTOS HEMÁTICOS

Los productos hemáticos son aquellos productos que contienen cantidades importantes de inmunoglobulinas, incluyendo inmunoglobulina intramuscular o intravenosa, inmunoglobulina específica, sangre entera, concentrado de hematíes no lavados, plasma y derivados plaquetarios

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA



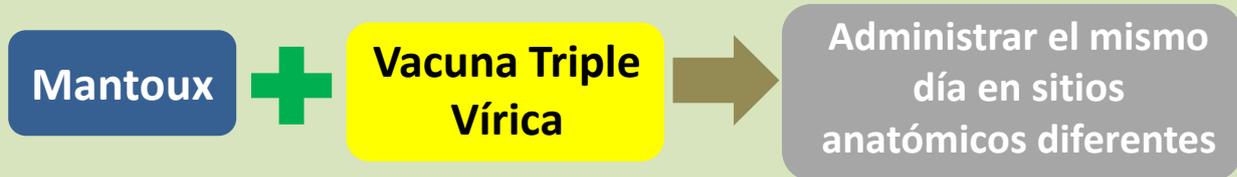
ADMINISTRACIÓN NO SIMULTÁNEA



INTERVALOS ENTRE VACUNAS Y PRUEBA DE MANTOUX

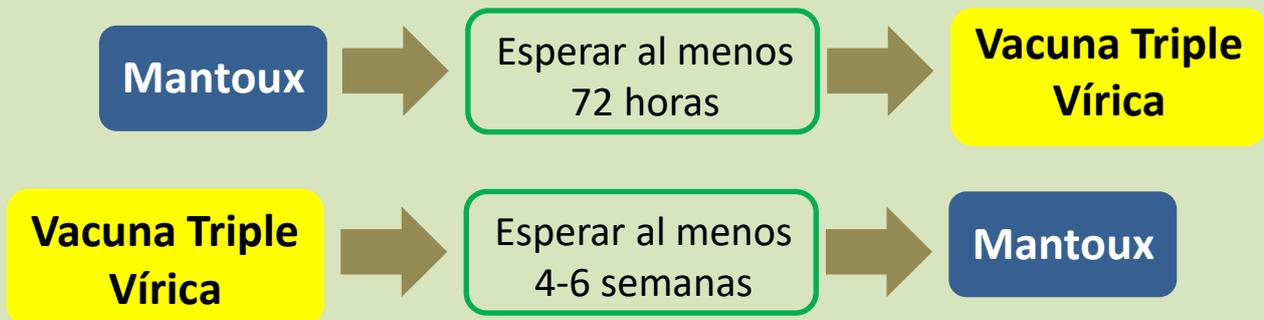
La única precaución que debemos tener a la hora de realizar la prueba de la Tuberculina, PPD o de Mantoux, se encuentra con los intervalos de administración de la vacuna Triple Vírica debido al componente contra el Sarampión.

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA



ADMINISTRACIÓN NO SIMULTÁNEA

Cuando la vacuna triple vírica y la prueba del Mantoux no se realizan en el mismo momento, puede provocarse una falta de respuesta transitoria a la prueba del Mantoux y a los test in vitro de la tuberculosis, por ello para su realización habrá que respetar los siguientes intervalos.



Información sobre la realización de la técnica: (hacer Click en el nombre del documento para abrir el enlace)

- [Prueba de la tuberculina – Técnica del Mantoux. Atención Primaria en la Red. Fisterra.](#)
- [Prueba de la Tuberculina \(Mantoux\). Documentación de Enfermería. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.](#)



Recomendaciones de Actuación Ante la Vacunación Antitetánica en el Adulto

ADULTO SIN REGISTRO VACUNAL

En el caso de la vacunación, como ya hemos dicho, solo se considerarán administradas aquellas vacunas de las que existe registro. Si la persona no aporta documentación, se consideraría como no inmunizada.

Sin embargo, en la vacunación antitetánica existen **dos supuestos** en los cuales a pesar de no tener documentación, **no estaría indicada reiniciar la pauta vacunal**:

- Varones menores de 60 años y mujeres menores de 50 años nacidos en España que sean conscientes de haber recibido las vacunas correspondientes según edad, hayan estado escolarizados, recuerden haber recibido alguna dosis de vacuna con componente tetánico y/o recuerden haber sufrido una reacción local importante tipo Arthus tras alguna vacuna.

En las personas extranjeras nacidas con posterioridad a 1981, se pueden revisar las coberturas inmunitarias en su país en los datos publicados por la OMS.

- Se interrumpirá la serie de vacunación si se presenta una reacción local importante a cualquier dosis de Tétanos-Difteria.

Si tras tener en cuenta estas consideraciones, **existen criterios para iniciar la PRIMOVACUNACIÓN**, se seguirá la siguiente pauta:

Primovacunación

- 1ª Dosis: Tan pronto como sea posible.
- 2ª Dosis: Al menos 4 semanas tras la 1ª dosis.
- 3ª Dosis: Al menos 6 meses tras la 2ª dosis.

Recuerdo: 2 Dosis (4ª y 5ª Dosis del total). Con un intervalo de entre 1 y 10 años entre dosis.

ADULTO CON PAUTA VACUNAL INCOMPLETA

NUNCA REINICIAR LA PAUTA DE VACUNACIÓN

Se contabilizarán como administradas las dosis previas documentadas y se completará la pauta hasta las 5 dosis, guardando los mismos intervalos explicados en el caso anterior.

ADULTO VACUNADO CORRECTAMENTE EN LA INFANCIA

Aquellos adultos que recibieron en la infancia al menos 5 dosis, de acuerdo al calendario vacunal establecido en cada momento, se recomienda la administración de una única dosis de recuerdo en torno a los 65 años de edad.

El registro vacunal, es un documento que se debe **guardar para toda la vida**, ya que es la única forma de demostrar las vacunas recibidas. Para ello, puede ser de gran ayuda la utilización de las nuevas tecnologías (móvil, ordenador,...)



PROFILAXIS POST-EXPOSICIÓN ANTE HERIDAS POTENCIALMENTE TETANÍGENAS

Se consideran **heridas potencialmente tetanígenas**, aquellas heridas o quemaduras 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 (especialmente en diabéticos), fracturas con herida, mordeduras, congelación, aquellas que requieran intervención quirúrgica y que esta se retrasa más de 6 horas, y aquellas que se presenten en pacientes que tienen sepsis.

Antecedentes de vacunación	Herida limpia		Herida potencialmente tetanígena	
	Vacuna (Td)	IGT *	Vacuna (Td)	IGT *
< 3 dosis o desconocida	SÍ (completar primovacunación)	NO	SÍ (completar primovacunación)	SÍ
3 o 4 dosis	NO (si hace más de 10 años desde la última dosis, administrar una dosis)	NO	NO (si hace más de 5 años desde la última dosis, administrar una dosis)	NO ^a
5 o más dosis	NO	NO	NO (si hace más de 10 años de la última dosis, valorar la administración de una única dosis adicional en función del tipo de herida)	NO ^a

* **IGT** (inmunoglobulina antitetánica): Se administrará en lugar separado de la vacuna. En general se administran 250 UI. 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.

En **personas inmunodeprimidas y personas que se inyectan drogas**, se administrará una dosis de IGT ante heridas potencialmente tetanígenas, independientemente del estado de vacunación.

^a Aquellas heridas potencialmente tetanígenas contaminadas con gran cantidad de material que puede contener esporas y/o que presente grandes zonas de tejido desvitalizado (heridas de alto riesgo), recibirán una dosis de IGT.



Para más información sobre las recomendaciones ante el tétanos (hacer Click en el nombre del documento para abrir el enlace):

- [Recomendaciones de Utilización de Vacunas Td. Gobierno de España. 2017.](#)

VACUNA TÉTANOS + DIFTERIA ADULTO (Td)

Ag Inactivo



diTanrix-adulto®
(Laboratorio GSK)



Diftavax®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur Europe)

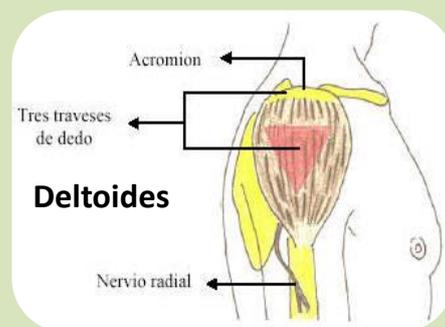


diTeBooster®
(Laboratorio AJ Vaccines A/S)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **Deltoides**, ángulo de 90°
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



En el caso de vacunación en mujeres embarazadas, ver vacunación prenatal (Hacer Click [AQUÍ](#))

INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTITETÁNICA (IGT)



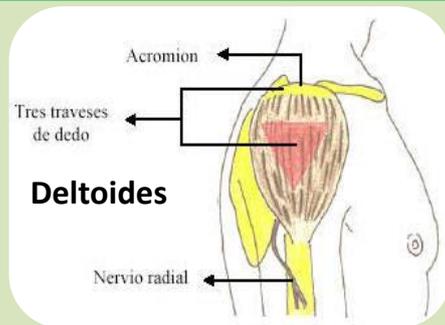
Gamma Anti-Tétanos Grifols®
250 UI ó 500 UI
(Laboratorio Instituto Grifols)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **Deltoides**, ángulo de 90°
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Si se administra conjuntamente con vacuna antitetánica, se hará en lugares anatómicos diferentes



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)

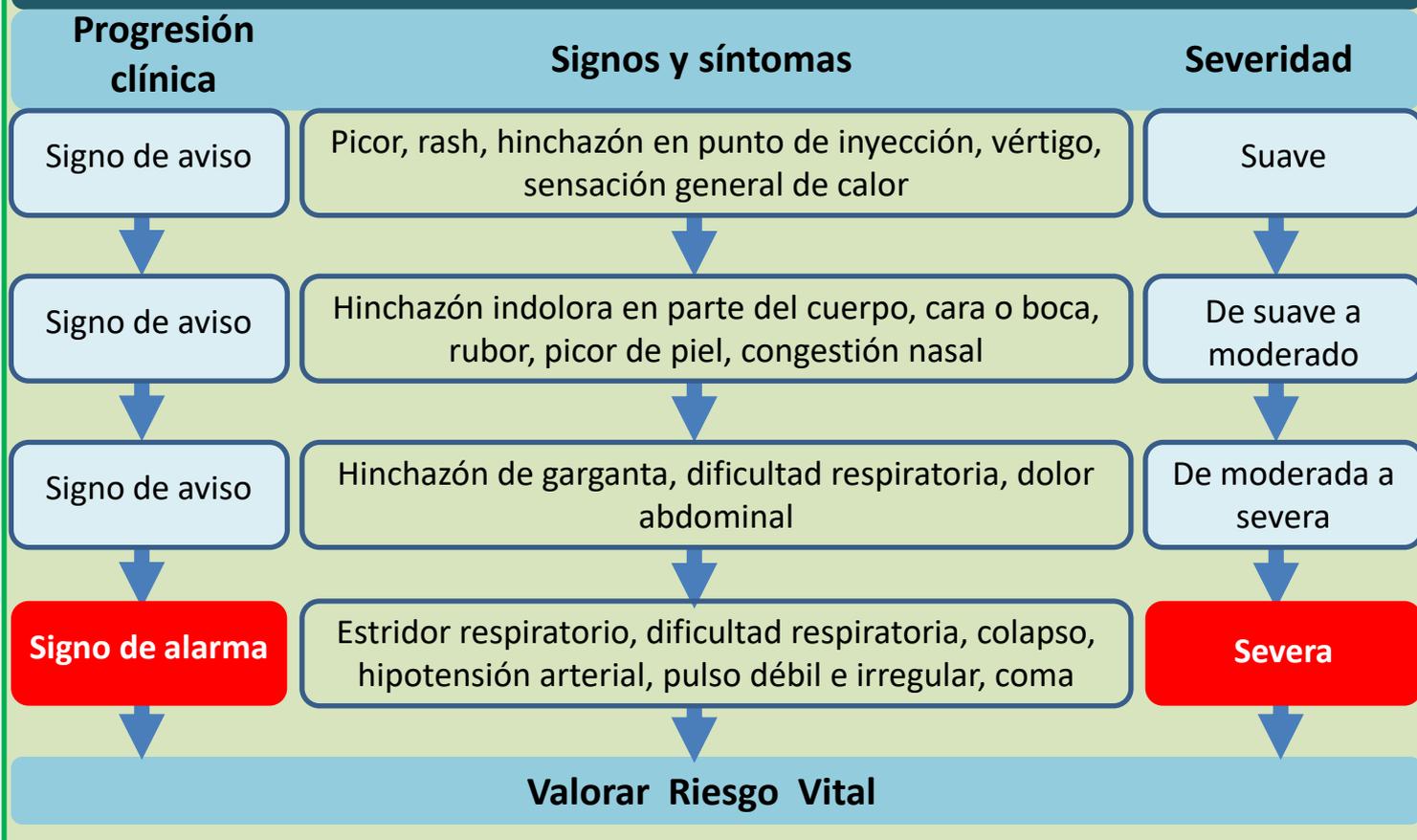


Actuación ante una reacción anafiláctica

RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LA REACCIÓN ANAFILÁCTICA

La **REACCIÓN ANAFILÁCTICA**, es una reacción alérgica grave generalizada, de comienzo brusco y que puede llegar a ser mortal. Por ello, es de gran importancia llevar a cabo un reconocimiento precoz de la situación.

Reconocimiento precoz de los síntomas



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ANAFILAXIA Y LIPOTIMIA

	Lipotimia	Anafilaxia
Inicio	Inmediato, generalmente a los pocos segundos o durante la administración de la vacuna	A los pocos minutos e incluso horas después de la administración. (Generalmente entre 5 y 30 min)
Piel	Palidez generalizada, piel fría y húmeda	Prurito, eritema cutáneo generalizado, urticaria, con aparición de habones y angioedema local o generalizado
Ap. Respiratorio	Respiración normal (puede ser superficial, pero sin trabajo respiratorio)	Tos, estridor y/o ronquera, acompañado de tiraje costal. Inflamación de la vía aérea superior (labios, lengua, garganta, úvula y/o laringe)
Ap. Cardiovascular	Bradicardia e hipotensión transitoria	Taquicardia e hipotensión
Ap. Gastrointestinal	Pueden aparecer náuseas y vómitos	Puede aparecer dolor abdominal
Sistema Neurológico	Sensación de debilidad y/o mareo	Ansiedad

Reacción Anafiláctica



1

2

Posición de Trendelenburg

3

Administración de Oxígeno a Alto Flujo



4

Administración de Adrenalina 1/1000 IM lo antes posible. Habitualmente se ajusta al peso con dosis de 0,01 mg/Kg [0,01 ml/ Kg], máximo 0,5 mg por dosis [0,5 ml]

Recomendaciones generales:

- 0,15 mg en menores de 6 años (10-25 kg)
- 0,3 mg en mayores de 6 años (> 25 kg)
- 0,5 mg en mayores de 12 años, adolescentes y adultos (> 50 kg)

Zona de administración: cara antero-lateral externa del muslo (También puede administrarse SC pero con acción más lenta)



5

Colocar vía IV con Suero Fisiológico

Administrar medicación de segunda línea

Broncodilatadores nebulizados como Salbutamol (Ventolin®) (2,5 – 5 mg según edad)

Dexclorfeniramina 5 mg. IV lento o IM (Polaramine®)

- < 6 meses: 250 µg/kg
- 6 meses – 6 años: 2,5 mg (½ ampolla)
- 6 – 12 años: 5 mg (1 ampolla)
- > 12 años y adultos: 10 mg (2 ampollas)

Metilprednisolona. IV o IM (Urbason®) (1-2 mg/kg)

7

Colocar Torniquete en zona proximal a la zona de administración (si es posible).
Aflojar durante 1-2 min, cada 5-10 min

Edad y peso aproximado

Dosis IM de Adrenalina 1/1000

0,01 mg/kg de peso
(0,01 ml/kg de peso)

< 6 año (10-25 kg)

0,15 mg = 0,15 ml

6-12 años (> 25 Kg)

0,3 mg = 0,3 ml

> 12 años
Adolescentes
Adultos (> 50 kg)

0,5 mg = 0,5 ml

En el caso de que no haya respuesta adecuada en 5 – 15 minutos, se administrará nueva dosis de Adrenalina IM

Si continúa la falta de respuesta, se puede utilizar Adrenalina 1:10.000 IV lento

(Adrenalina 1:10.000 = 1 amp. de adrenalina 1:1.000 de 1 ml diluida en 10 ml de Suero Fisiológico)

Diagnósticos de Enfermería ante la vacunación

Nota: A continuación se presenta un plan de cuidados de Enfermería, propuesto por los autores de este manual, lo cual no quiere decir que no haya otros posibles diagnósticos NANDA, objetivos NOC o intervenciones NIC igualmente válidos.

Se debe tener en cuenta que cada Proceso de Atención de Enfermería (PAE) ha de individualizarse a la situación y características de cada persona.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA, NOC Y NIC)

La función de la Enfermera de Atención Primaria, se basa en la atención a la persona, la familia y la comunidad dentro del entorno sociocultural en el que se desenvuelven, atendiendo a los aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación tras la enfermedad, a lo largo de todo su ciclo vital.

Teniendo en cuenta esta definición, vamos a señalar algunos Diagnósticos de Enfermería que se van a presentar en torno al proceso vacunal, en todas las etapas de la vida.

Conocimientos deficientes (NANDA: 00126) r/c información insuficiente

NOC:

- Aumentar el nivel de conocimientos: conducta sanitaria (NOC: 1805).

NIC:

- Educación para la salud (NIC: 5510): recomendaciones para fomentar la salud de las personas, familias, grupos o comunidades; vacunación; y adaptación al entorno.
- Mejorar el acceso a la información sanitaria (NIC:5515).
- Manejo de la inmunización/vacunación (NIC: 6530).

Disposición para mejorar los conocimientos (NANDA: 00161) m/p expresión del deseo de mejorar el aprendizaje

NOC:

- Favorecer la conducta de adhesión (NOC: 1600).
- Conocimiento: fomento de la salud (NOC: 1823): mejorar el nivel de conocimientos.

NIC:

- Educación para la salud (NIC: 5510).
- Facilitar la autorresponsabilidad (NIC: 4480): empoderamiento de la sociedad.
- Asesoramiento (NIC: 5240).
- Mejorar el acceso a la información sanitaria (NIC: 5515).
- Manejo de la inmunización/vacunación (NIC: 6530).

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA, NOC Y NIC)

Gestión ineficaz de la salud familiar (NANDA: 00080) r/c organización del sistema sanitario

NOC:

- Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional (NOC: 2605).
- Estado de la salud adecuado de la familia (NOC: 2606).
- Toma de decisiones (NOC:0906).

NIC:

- Fomentar la implicación familiar en los cuidados (NIC: 7110).
- Educación para la salud (NIC: 5510): recomendaciones para fomentar la salud de las personas, familias, grupos o comunidades.
- Manejo de la inmunización/vacunación (NIC: 6530).
- Educación parental: crianza familiar de los niños (NIC: 5566).

Riesgo de respuesta alérgica (NANDA: 00217) r/c exposición a alérgenos mediante la inmunización

NOC:

- Control del riesgo (NOC: 1902).

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): Posibles efectos postvacunales.
- Vigilancia (NIC: 6650): deberá permanecer 30 min en el Centro de Salud para su observación ante la posible aparición de reacciones alérgicas.

(Riesgo de) Hipertermia (NANDA: 00007) r/c inmunización

NOC:

- Control del riesgo: hipertermia (NOC: 1922).

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): signos y síntomas de hipertermia.
- Regulación de la temperatura (NIC: 3900).
- Tratamiento de la fiebre (NIC: 3740): medidas farmacológicas (según prescripción médica) y no farmacológicas.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA, NOC Y NIC)

(Riesgo de) Dolor agudo (NANDA: 00132) local r/c administración de vacunas

NOC:

- Control del dolor (NOC: 1605).

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): medidas preventivas de los efectos postvacunales.
- Aplicación de frío local (NIC: 1380).
- Administración de analgésicos (NIC: 2210): Paracetamol (según indicación médica).

Disconfort (NANDA: 00214) r/c proceso de vacunación (control insuficiente sobre la situación)

NOC:

- Satisfacción del paciente/usuario: entorno físico (NOC: 3007).
- Estado de comodidad (NOC: 2008): tranquilidad y seguridad global física, psicoespiritual, sociocultural y ambiental de un individuo.

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): medidas preventivas de los efectos postvacunales.
- Manejo ambiental: confort (NIC: 6482).

(Riesgo de) Deterioro de la movilidad física (NANDA: 00085) r/c dolor local

NOC:

- Movilidad (NOC: 0208): movilizar el miembro utilizado para la vacunación con normalidad.
- Nivel de dolor (NOC: 2102).

NIC:

- Administración de analgésicos según pauta médica (NIC: 2210) (Paracetamol).
- Aplicación de frío local (NIC: 1380).
- Terapia de ejercicios: movilidad articular (NIC: 0224).

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (NANDA: 00047) r/c agentes farmacológicos

NOC:

- Integridad tisular: piel y membranas mucosas (NOC: 1101).

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): Cuidados postvacunales de la piel.
- Vigilancia de la piel (NIC: 3590).

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA, NOC Y NIC)

(Riesgo de) Insomnio (NANDA: 00095) r/c malestar físico tras la administración de la vacuna

NOC:

- Sueño (NOC: 0004): normalización del patrón de sueño.

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): Normalización del patrón de sueño.
- Manejo del dolor (NIC: 1400).
- Administración de medicación (NIC: 2300) (según pauta médica).
- Manejo ambiental (NIC: 6480).

Ansiedad (NANDA: 00146) en el niño r/c factores estresantes asociados a la consulta de Enfermería Pediátrica

NOC:

- Nivel de miedo (NOC: 1210): tensión o inquietud asociada a la consulta de Enfermería pediátrica.

NIC:

- Mejorar el afrontamiento (NIC: 5230): facilitar los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes.

Ansiedad (NANDA: 00146) en los padres r/c factores estresantes asociados a la consulta de Enfermería Pediátrica

NOC:

- Nivel de ansiedad (NOC: 1211): manejo de las preocupaciones y dudas de los padres sobre las vacunas existentes y el desarrollo normal del niño.

NIC:

- Disminución de la ansiedad (NIC: 5820): explicar todos los procedimientos que vamos a llevar a cabo y resolver todas las dudas que le puedan surgir.
- Asesoramiento (NIC: 5240): cuidados en las distintas etapas de desarrollo del niño.
- Enseñanza: individual (NIC: 5606): aportar información en función de las demandas de los familiares.

Ansiedad (NANDA: 00146) en el adulto r/c proceso de vacunación

NOC:

- Nivel de ansiedad (NOC: 1211): manejo de las preocupaciones y ansiedad de la persona sobre la vacunación y la consulta de Enfermería.

NIC:

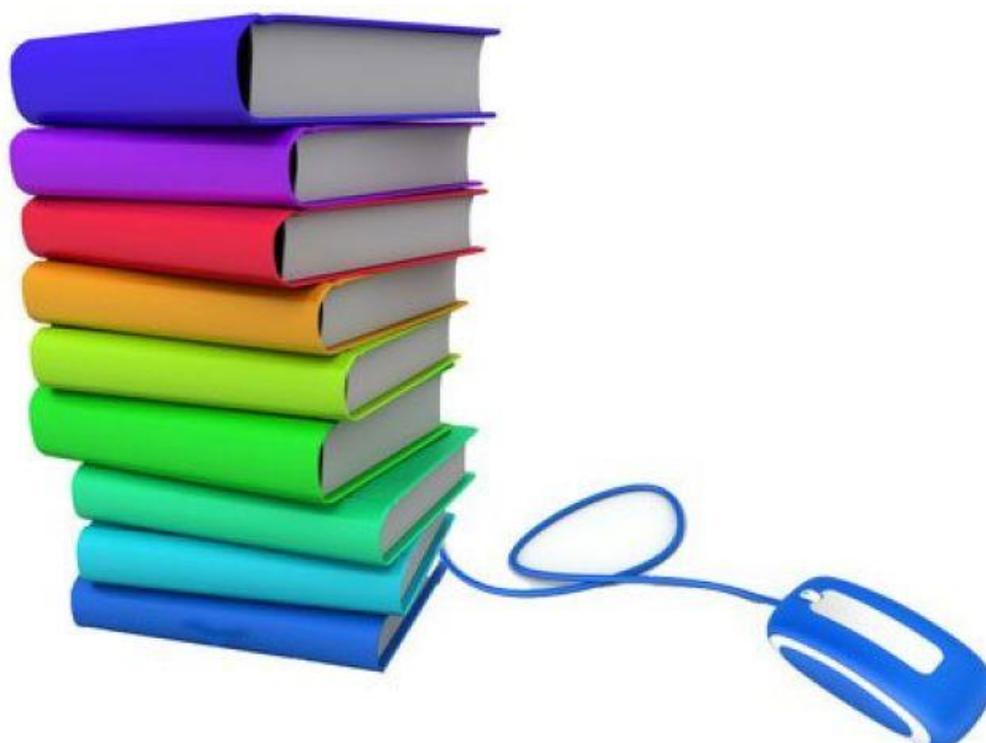
- Disminución de la ansiedad (NIC: 5820): explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se pueden experimentar durante el procedimiento.
- Enseñanza: individual (NIC: 5606).



Bibliografía

- 1- Comité Asesor de Vacunas. Manual de Vacunas en línea de la AEP [sede Web]. Madrid: AEP; 2019. Disponible en:
<http://vacunasaep.org/documentos/manual/manual-de-vacunas>
- 2- Comité Asesor de Vacunas. Calendario de vacunaciones AEP 2020 [sede Web]. Madrid: AEP; 2020 [Fecha de Publicación: enero de 2020]. Disponible en:
<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2020>
- 3- Comité Asesor de Vacunas. Cómo transportar y conservar vacunas compradas en la farmacia [sede Web]. Madrid: AEP. Disponible en:
<https://vacunasaep.org/familias/transportar-y-conservar-vacunas-de-la-farmacia>
- 4- Decreto 184/2019, de 17 de diciembre, por el que se aprueba el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida de la Comunidad Autónoma de Extremadura. Diario Oficial de Extremadura, 245: 51253-51258. (Fecha de publicación: 23 de diciembre de 2019). Disponible en:
<http://doe.gobex.es/pdfs/doe/2019/2450o/19040200.pdf>
- 5- Sáez I, Aguirre G, Sancho R, González MI. Guía de bolsillo de vacunas. Vitoria-Gasteiz: Departamento de sanidad y consumo Gobierno Vasco-Osakidetza; 2011. Disponible en:
https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_departamento/es_def/adjuntos/salud_publica/Guia_bolsillo_vacunas.pdf
- 6- Echeverría L, Ortigosa L, Alonso E, et al. Documento de consenso sobre la actitud ante un niño con una reacción alérgica tras la vacunación o alergia a componentes vacunales. An Pediatr (Barc). 2015; 83 (1):63.e1-63e10. Disponible en:
<http://www.analesdepediatría.org/es/documento-consenso-sobre-actitud-ante/avance/S1695403314005244/>
- 7- Cardona V, Cabañes N, Chivato T, et al. Guía de actuación en anafilaxia: Galaxia 2016. Fundación SEAIC; 2016. Disponible en:
<https://www.seaic.org/profesionales/galaxia>
- 8- Monsieurs KG, et al. Recomendaciones para la resucitación 2015. Consejo Europeo de Resucitación (ERC); 2015. Sección 1: Resumen Ejecutivo. Disponible en:
<https://www.cercp.org/images/stories/recursos/Documentos/Recomendaciones ERC 2015 Resumen ejecutivo.pdf>
- 9- Grupo de trabajo recomendaciones Td 2017. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones: Recomendaciones de utilización de vacunas Td. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017. Disponible en:
<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Tetanos Difteria 2017.pdf>

- 10- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Vacunas de uso humano autorizadas en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/medicamentosusohumano_vacunas_authorizedespana/
- 11- NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2018-2020. 11ª edición: Elsevier España, S.A.; 2019.
- 12- Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML. Clasificación de resultados de enfermería (NOC): Medición de resultados en salud. 6ª edición. Madrid: Elsevier España, S.A.; 2018.
- 13- Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 7ª edición. Madrid: Elsevier España, S.A.; 2018.
- 14- Comité Asesor de Vacunas. Bexsero ya puede administrarse en pauta 2+1 desde los 2 meses de vida [sede Web]. Madrid: AEP; 2020. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/meningococo-4CMenB-cambio-FT-pauta2%201-a-los-2m>



Fichas técnicas de las vacunas

Fichas técnicas de las diferentes vacunas (en orden alfabético):

<https://www.aemps.gob.es/medicamentosusohumano/vacunas/autorizadas/espana/>

- **Bexsero**[®]: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/bexsero-epar-product-information_es.pdf
- **Boostrix**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63684/FT_63684.pdf
- **Boostrix Polio**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/66462/FT_66462.pdf
- **Cervarix**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/07419004/FT_07419004.pdf
- **Diftavax**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/61025/FT_61025.pdf
- **diTanrix-Adulto**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/60548/FT_60548.pdf
- **diTeBooster**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/68579/FT_68579.pdf
- **Engenrix-B**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/60653/FT_60653.pdf
- **Engenrix B[®] Junior 10 mcg**: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/60652/FT_60652.pdf
- **Fendrix**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/04299001/FT_04299001.pdf
- **Gamma Anti-Tétanos Grifols**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63858/63858_ft.pdf
- **Gardasil**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/06357007/FT_06357007.pdf
- **Gardasil 9**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1151007002/FT_1151007002.pdf
- **HB Vaxpro[®] 5 mcg**: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/01183024/FT_01183024.pdf
- **HBVAXPRO 10**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/01183028/FT_01183028.pdf (Hoja 18)
- **Hexyon**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/113829006/FT_113829006.pdf
- **Infanrix**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/61871/FT_61871.pdf
- **Infanrix Hexa**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/00152005/FT_00152005.pdf
- **Meningitec**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/69333/FT_69333.pdf
- **Menjugate**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/79867/FT_79867.pdf
- **Menveo**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/10614003/FT_10614003.pdf
- **MMR VaxPro**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/06337011/FT_06337011.pdf
- **Neis-Vac C**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/64096/FT_64096.pdf
- **Nimenrix**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/12767003/FT_12767003.pdf
- **Pneumovax 23**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/79952/FT_79952.pdf
- **Prevenar13**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/09590002/FT_09590002.pdf
- **Priorix**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/62314/FT_62314.pdf
- **ProQuad**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/05323010/FT_05323010.pdf
- **Rotarix**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/05330009/FT_05330009.pdf
- **RotaTeq**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/06348001/FT_06348001.pdf
- **Triaxis**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/71870/FT_71870.pdf
- **Trumenba**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1171187001/FT_1171187001.pdf
- **Varilrix**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/61671/FT_61671.pdf
- **Varivax**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/65709/FT_65709.pdf
- **Vaxelis**[®]: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1151079004/FT_1151079004.pdf



C.S. La Paz.
Badajoz.