

PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN Y RECOMENDACIÓN DE VACUNAS EN FARMACIA COMUNITARIA

Centro de Información del Medicamento

**Sevilla, mayo de 2023.
Versión 5.0 Andalucía.**

VACUNAS: PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN

1. Introducción

2. Objetivos del protocolo

3. Identificación del usuario

4. Verificar criterios de no dispensación

- a. Criterios clínicos: contraindicaciones de las vacunas
- b. Criterios administrativos: prescripción por principio activo

5. ¿Es la primera dosis?

6. Revisión del registro de vacunaciones

7. Dispensación de la vacuna: AxonFarma®

8. Recomendación de vacunas

- a) Rotavirus
- b) Meningococo B
- c) Meningococo A,C,W e Y
- d) VPH
- e) Gripe
- f) Neumococo
- g) Hepatitis A
- h) Zóster

9. Anexos:

- a. Diagrama de flujo
- b. Carta de derivación al médico
- c. Fichas de información al paciente

VACUNAS: PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN

1 Introducción

En este capítulo repasaremos las nociones generales a tener en cuenta a la hora de trabajar con vacunas para lograr la excelencia en el consejo y dispensación de vacunas desde la Farmacia Comunitaria.

2 Objetivos del protocolo

Ofrecer una herramienta que optimice la dispensación de vacunas desde la farmacia Comunitaria basada en dos líneas principales:

- Entrenar al equipo de la farmacia para que sea capaz de identificar pacientes susceptibles de recibir determinadas vacunas.
- Enumerar las preguntas del foro de Atención Farmacéutica para realizar una dispensación segura.
- Identificar la normativa que rige la dispensación de vacunas para que esta sea acorde a la legislación vigente.
- Conocer las ventajas, indicaciones, contraindicaciones y precauciones de las vacunas para hacer una dispensación informada.

3 Identificación del usuario

Los usuarios diana son todos los **pacientes que entren en la farmacia con la prescripción de una vacuna.**

Inmediatamente le preguntaremos: **¿Para quién es?**

Esta pregunta evitará que dispensemos una vacuna de adultos a un niño o viceversa, así como vacunas que por error se hayan prescrito fuera de los márgenes de indicación que aparecen en la ficha técnica.

4 Verificar criterios de no dispensación

a) Criterios clínicos, Contraindicaciones de las vacunas:

- Reacción anafiláctica anterior.
- Hipersensibilidad previa a algún componente vacunal.
- Enfermedad **aguda grave** con o sin fiebre y afectación del estado general. Cualquier 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 situación de riesgo epidémico muy elevado. Una vez desaparecida la situación podrán recibir vacunas.
- Alteraciones inmunitarias (inmunodeficiencias, tratamiento inmunosupresor, radioterapia. La inmunodepresión o el tratamiento inmunosupresor contraindican, con algunas excepciones, las vacunas atenuadas.
- Embarazo (en el caso de vacunas de **microorganismos vivos**).
(Comité asesor de vacunas. [Online].; 2016 [cited 2023 16 05])

b) Criterios administrativos,

a. Cuando la vacuna viene prescrita por principio activo:

Las vacunas **son medicamentos NO SUSTITUIBLES**, por la Orden SCO/2874/2007, de 28 de septiembre, por la que se establecen los medicamentos que constituyen excepción a la posible sustitución por el farmacéutico con arreglo al artículo 86.4 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. En el acto de dispensación no se puede cambiar una marca por otra. Se debe dispensar la marca prescrita, y si está desabastecida, es necesario que el médico prescriba una nueva vacuna.

Ante la prescripción de una vacuna por "principio activo", se puede dispensar una especialidad cuando:

- Las características del paciente y la indicación nos lleven inequívocamente a una única especialidad (p. ej. Vacuna neumocócica 13 valente, o vacuna hepatitis A+B para un adulto)
- Sea una pauta de continuación y sepamos a ciencia cierta qué vacuna se dispensó en dosis anteriores.
- Haya algún informe o documentación que indique la marca.
- En el resto de casos, es necesario derivar al médico para que prescriba la marca concreta, **indicando qué especialidades pueden dispensarse con esa prescripción y cuáles de ellas están verdaderamente disponible en los almacenes**, para evitar nuevos errores en la prescripción.

b. Un único medicamento y un solo envase:

Las vacunas, como medicamentos que son, deben cumplir en su prescripción y dispensación las condiciones establecidas en el Real Decreto 1718/2010 de 17 de diciembre sobre receta médica y órdenes de dispensación. Este establece que en cada receta debe prescribirse un único medicamento y un único envase.

Si el facultativo prescribe más de un envase, debe hacer tantas recetas como dosis de vacuna necesite el paciente para un tratamiento máximo de 3 meses, indicando en cada una de las recetas el número de orden de dispensación y la fecha prevista de dispensación.

5 ¿Es la primera dosis?

Preguntaremos si es la primera vez que va a administrarse esa vacuna a ese paciente.

5.1. Sí. En caso afirmativo → **Entregar la ficha de información al paciente** y comprobamos con él:

- Precauciones y advertencias antes de administrar la vacuna.
- Posibles reacciones adversas que puedan aparecer y cómo tratarlas.
- Cómo conservar la vacuna.
- Pauta posológica.

Advertencia en vacunación en adolescentes:

Después de cualquier vacunación, o incluso antes, se puede producir, especialmente en adolescentes, un síncope (desfallecimiento) como una reacción psicógena a la inyección de la aguja. Durante la recuperación, éste puede ir acompañado de varios signos neurológicos tales como déficit visual transitorio, parestesia y movimientos tónico clónicos en los miembros. Es importante que se disponga de procedimientos para evitar daños causados por las pérdidas de conocimiento (controlar la caída para evitar el golpe).

2013 - GACVS Safety update on HPV Vaccines June, 2013 - Published in WER vol. 88, 29, 19 Jul 2013, pp 309-312

5.2. No. Si ya ha sido vacunado con esa vacuna→ **Seguir los siguientes pasos:**

- Comprobar **que es la misma especialidad** que se dispensó anteriormente.
- Si existe **desabastecimiento** de la especialidad administrada en dosis anteriores, se debe comunicar al médico para que cambie la marca comercial si los protocolos así lo recogen (ver anexo B Carta de derivación al médico).

- Confirmar con el paciente si tuvo alguna **reacción adversa en dosis anteriores**. Si fueron graves, derivaremos al médico. Si fueron leves, es conveniente ofrecer recomendaciones para mejorar la sintomatología.
- Verificar el estado de salud del paciente **descartando situaciones de no administración de la vacuna**, como podría ser enfermedad aguda con fiebre alta (Información en las fichas de información al paciente).
- **Comprobar que la pauta posológica es correcta**, que ha transcurrido el tiempo mínimo entre dosis y que efectivamente le corresponde la dosis que se le va a administrar.

6 Revisión del registro de vacunaciones.

Desde la farmacia se asume la responsabilidad de llevar un seguimiento de las vacunaciones del paciente, así que aprovecharemos la dispensación para pedir los registros de vacunaciones y comprobaremos que está hasta la fecha convenientemente vacunado.

Si en ese momento no se ha traído la cartilla, instaremos a que se acerque a la farmacia en breve con la misma para que podamos comprobarlo.

En base al calendario de Andalucía, debemos comprobar que, teniendo en cuenta la edad del paciente, tiene administradas todas las vacunas (y todas sus dosis) correspondientes. En caso contrario, debemos derivar al Centro de Salud para completar su cartilla.

7. Dispensación de la vacuna: AxonFarma®

Para hacer una correcta documentación y dispensación de vacunas, AxonFarma® tiene el módulo de vacunas. Entrenar al equipo de la farmacia en que cada vacuna que se dispense desde la farmacia se haga a través del módulo de AxonFarma® te posicionará como farmacia experta en vacunas.

Ventajas de dispensar las vacunas a través del módulo de AxonFarma®:

- Permite documentar CN, lote y fecha de caducidad de la vacuna dispensada, lo que genera una alta calidad en la farmacovigilancia posterior.
- Alerta en caso de estar dispensando una vacuna fuera de la edad permitida en ficha técnica, lo que evita errores en la dispensación.
- Nos avisa cuantas dosis más necesita ese paciente en función de su edad y cuándo tendría que recoger las pautas posteriores, lo que mejora la adherencia.

- Nos permite enviar un mensaje al paciente avisándole de cuándo tiene que venir a recoger la siguiente dosis, lo cual trabaja también a favor de la adherencia.
- Ofrece una hoja de información específica para cada vacuna con los aspectos más importantes a tener en cuenta, lo que enriquece la dispensación de la misma.
- Podemos obtener información de mucha utilidad en caso de vacunación del viajero. Esta entre otras ventajas aporta la dispensación de vacunas por AxonFarma®, tienes una guía rápida [aquí](#), pero si necesitas más información, pregunta en tu Colegio.



Accede a la guía rápida a través de este QR

8. Recomendación de vacunas

En esta sección veremos información que nos puede interesar sobre determinadas vacunas que pueden llegarnos prescritas a las farmacias o bien que podemos recomendar aunque no estén financiadas para que el paciente pregunte a su médico o pediatra.

Vacunas financiadas Andalucía

Tener presente nuestro calendario vacunal es fundamental ante cualquier duda que nos puedan hacer en la farmacia. Es muy buena idea tener el calendario impreso y visible para los pacientes en alguna zona de la farmacia.

Acceso al calendario: <https://www.andavac.es/calendario-vacunaciones/>

Vacuna de rotavirus:

Esta vacuna está indicada para todos **los niños a partir de las 6 semanas de edad** y no está actualmente incluida en calendario.

Una frase que podemos trabajar con el equipo de la farmacia para introducir en la conversación la vacuna es:

¿Te ha hablado tu pediatra de la vacuna de rotavirus?

Podemos hablar de vacuna de rotavirus a embarazadas, abuelos que nos cuentan la buena noticia o bien a los padres que vienen a pesar a su bebé, o bien pacientes que

vienen por gasas tocológicas, clorhexidina, vitamina D (solicitudes que delatan un parto reciente).

Es muy importante para sacar el máximo partido a esta vacuna **que el bebé se vacune lo antes posible, lo ideal es que la primera dosis se administre entre la semana 6 y la vacunación de los dos meses.**

Vacuna de meningococo serogrupo B:

Indicada para la **inmunización activa de individuos a partir de 2 meses de edad** frente a la enfermedad meningocócica invasiva causada por Neisseria. meningitidis grupo B.

En Andalucía, la vacuna se financia a los 2, 4 y 15 meses de edad a todas las personas nacidas a partir de octubre de 2021 (y también en determinados grupos de riesgo).

Desde la farmacia podemos recomendar la vacunación para todos los niños y adolescentes nacidos anteriormente a esa fecha que no hayan sido vacunados, para protegerlos frente a la meningitis (actualmente el serogrupo B sigue siendo el más prevalente)

Vacuna de meningococo serogrupos A, C, W e Y:

La vacuna tetravalente debe administrarse en mayores de 6 semanas de vida. En Andalucía, se vacuna a los 12 meses y a los 12 años desde enero del 2020 con un rescate para todos las personas entre 13 y 21 años. Además también se administra en determinados grupos de riesgo.

Si un niño está correctamente vacunado frente a los serogrupos A, C, W e Y y B, está protegido frente a los serogrupos de meningococos que actualmente causan enfermedad en España. Es lo que llamamos "Cerrar el círculo frente a la meningitis"

Vacuna de VPH (Virus del Papiloma Humano):

Indicada para personas **a partir de los 9 años de edad** para la inmunización activa de lesiones ano-genitales premalignas (cervicales, vulvares, vaginales y anales) y cáncer de cérvix y ano causados por determinados tipos oncogénicos del Virus del Papiloma Humano (VPH)

Actualmente la vacuna está financiada para todos los individuos a los doce años de edad. Existe un rescate para mujeres entre 12 y 18 años y también se administra en determinadas condiciones de riesgo.

Para sacarle el máximo partido a la vacuna es fundamental que se vacune antes del debut de las relaciones sexuales, así que lo ideal es que se vacunen los niños antes de terminar sexto de primaria.

Vacuna de Gripe:

Motivos por los que vacunar a los mayores:

Las enfermedades infecciosas, como por ejemplo una neumonía o una gripe, pueden acelerar el declive de su autonomía. Los pacientes mayores presentan un mal balance entre inflamación y los procesos inflamatorios, lo que contribuye al estado de prefragilidad y fragilidad. Las personas mayores pueden llegar a **perder el 2-3% de la masa muscular** por día de reposo encamado, son los que más ingresan en los hospitales y tienen estancias más largas.

Motivos por los que vacunar a los niños:

Uno de cada cinco niños contagiados por gripe requerirá un ingreso hospitalario, y de estos, 1 de cada 2 será un paciente crónico.

Motivos por los que deben vacunar a los pacientes crónicos:

Entre los adultos, las hospitalizaciones las requerirán uno de cada diez enfermos de gripe, pero aquí también, el 80% de esos ingresados será un paciente crónico.

Pacientes con riesgo cardiovascular: MacIntyre y asociados informaron de que la eficacia/efectividad de la vacuna antigripal en la prevención del infarto agudo de miocardio secundario era aproximadamente equivalente a la de las estatinas o los tratamientos antihipertensivos, o las medidas para dejar de fumar.

Un reciente estudio muestra que los pacientes que habían tenido síntomas gripales hasta un mes antes de tener un ictus tienen un 38% más de probabilidades de sufrirlo que aquellos que no han tenido esa sintomatología. El mayor riesgo de padecer ictus si se había tenido gripe y el paciente no había sido vacunado se encontraba en los menores de 45 años.

Diabetes: Si un paciente diabético contrae la gripe, tiene cuatro veces más probabilidades que un paciente sano de tener un ingreso en UCI (Unidad de Cuidados Intensivos), y aumenta un 75% las probabilidades de que se le descontrole la glucemia. El riesgo de ingreso hospitalario por infección por gripe estacional y muerte por infección por gripe pandémica A/H1N1pdm09 fue considerablemente mayor en pacientes diabéticos.

Afecciones respiratorias crónicas: Se sabe que la infección por gripe desencadena crisis asmáticas, empeora sus síntomas y también agrava la EPOC (Enfermedad Pulmonar

Obstruictiva Crónica). El asma es una de las enfermedades subyacentes más frecuentes en pacientes con gripe ingresados en el hospital, tanto en adultos (7,6–46 % de los ingresos) como en niños (8,3–42 %).

Otras patologías y complicaciones: La gripe además también empeora la **epilepsia** y produce complicaciones como **Guillain-Barré** o **convulsiones**.

Los pacientes que padecen **gripe y COVID-19** al mismo tiempo tienen el doble de posibilidades de fallecer y entre el 11 y el 35% de pacientes que padecen gripe tienen una **infección concomitante** con *St. pneumoniae*, *Haem. influenzae B* o *Staph. aureus* como principales agentes en coinfecciones.

A grandes rasgos, en Andalucía la vacuna está financiada para:

- Pacientes crónicos.
- Mayores de 65 años.
- Embarazadas en cualquier trimestre de gestación y madres puerperas.
- Personal sanitario y personal de fuerzas y cuerpos de seguridad del estado.
- Niños entre 6 meses y 5 años de edad.
- Conviventes de los grupos anteriores (ver cada caso)

Vacuna de neumococo:

El *Streptococcus pneumoniae*, conocido de forma más sencilla como neumococo, es una bacteria que causa dos formas de enfermedad: invasora (meningitis, bacteriemia, sepsis/shock séptico, neumonía bacteriémica y otras) y no invasora, como la neumonía, la otitis media y la sinusitis. Clásicamente, ha sido la causa bacteriana más frecuente de otitis media aguda, sinusitis, neumonía adquirida en la comunidad, y la segunda causa de meningitis, aunque desde la introducción de la vacunación infantil, está disminuyendo el número de casos y su posición en algunas clasificaciones.

Se encuentra habitualmente en la faringe de un porcentaje importante de la población, sobre todo en niños pequeños. Se transmite por vía respiratoria. Afecta solo a humanos, sobre todo a menores de 5 años y a partir de los 65, así como a personas con patologías crónicas e inmunodeprimidos.

En nuestro medio, la mortalidad en niños se asocia casi exclusivamente a la meningitis, pero en adultos son las neumonías. Se calcula que, en Andalucía, en un solo año, pueden llegar a morir 2.000 personas al año por neumonía o llevar a ingresar en un hospital a más de 20.000, y en un número importante de esos casos, el neumococo es la causa

infecciosa principal. Y como ya hemos comentado, todo lo referente a la inflamación en mayores en el apartado gripe aplica aquí también.

En Andalucía, la vacuna VNC13 está financiada en:

- Menores de 5 años
- Adultos entre 60 y 72 años
- Diabéticos
- Cardiopatas
- Pacientes con EPOC
- Celiacos
- Fumadores de más de un cigarrillo al día
- Pacientes que sufrieron un ingreso por COVID-19
- Otra variedad de patologías

Vacuna contra la hepatitis A:

Pueden beneficiarse de esta vacuna todos los individuos a partir de un año de edad. La vacuna está financiada en determinadas condiciones de riesgo.

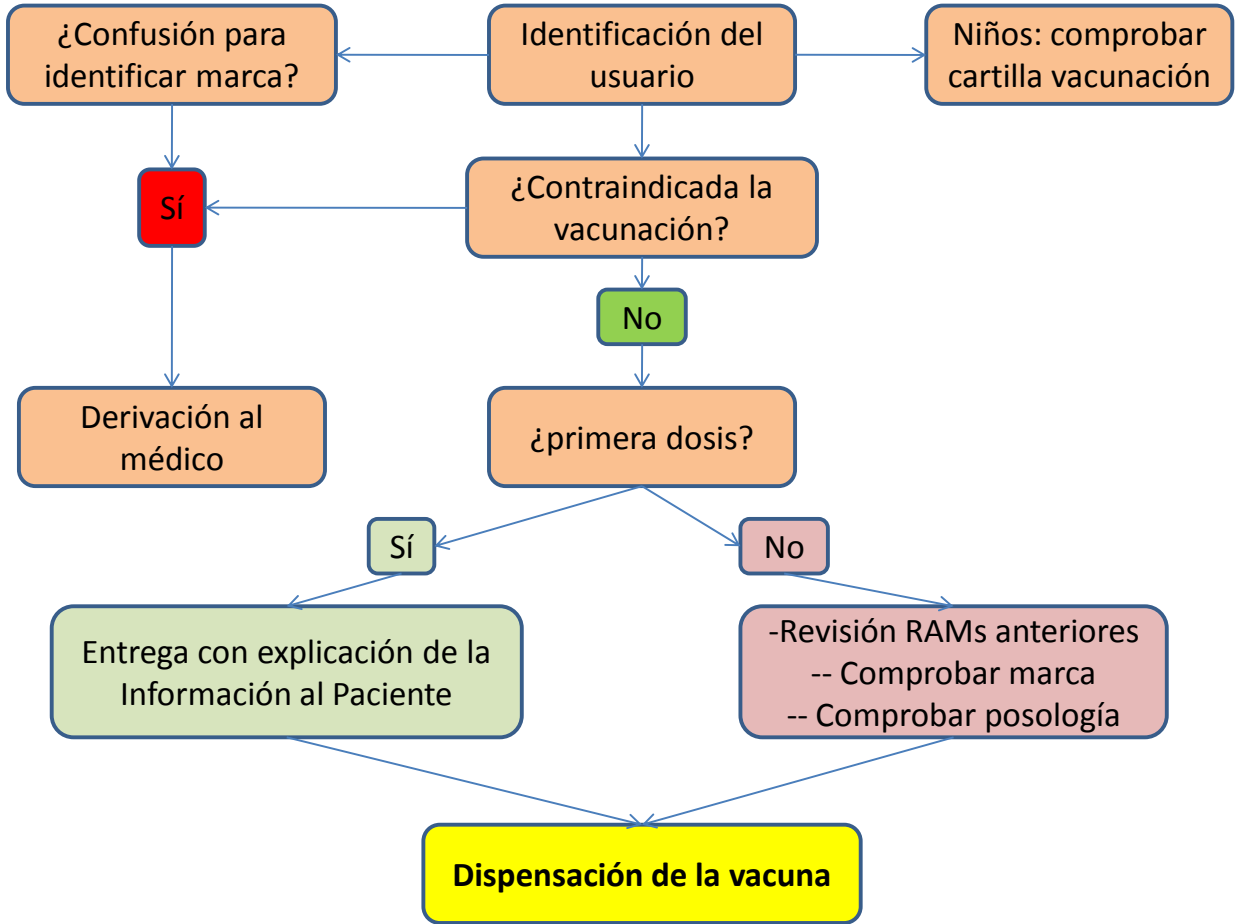
Al igual que con la hepatitis B, debemos tener especial cuidado al dispensar esta vacuna ya que existe una especialidad de adultos y otra de niños, importante preguntar la edad del paciente.

Vacuna del herpes zóster:

El Herpes Zóster (HZ) produce un daño en el nervio o neuropatía, y las complicaciones tras la fase aguda vienen derivadas de esta lesión. Puede producir daño neurológico permanente, como parálisis de los nervios craneales y hemiparesias, sordera o deterioro visual secundario al herpes zóster oftálmico. Pero la complicación más frecuente es la Neuralgia Post Herpética (NPH) que en muchas ocasiones puede llegar a ser invalidante y de larga duración (entre 90 días y años). Esta complicación viene asociada frecuentemente con una **merma importante de la autonomía y de la calidad de vida del paciente.**

Desde las farmacias podemos recomendar la vacunación a los pacientes mayores de 18 años en situación de inmunocompromiso que no tengan financiada la vacunación y a todos los mayores de 50 años. En Andalucía, como decimos, está financiada en determinados pacientes de muy alto riesgo.

Anexo a. Diagrama de flujo



Anexo B. Carta de derivación al médico.

Apreciado/a Dr./Dra.

En el proceso de dispensación de la vacuna.....

Al paciente

He detectado la siguiente incidencia:

Agradecemos por adelantado su colaboración y le saludamos cordialmente,

Farmacéutico responsable.....

Nº de colegiado.....

Firma

Ena.....dede 20

Email:

Teléfono Farmacia: Teléfono móvil:

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA: INFORMACIÓN AL PACIENTE

Advierta al profesional sanitario que vaya administrar la vacuna si tiene:

- Si el paciente es alérgico a los principios activos o a cualquiera de los demás componentes de este medicamento o a cualquier otra vacuna que contenga toxoide diftérico.
- Si padece una infección grave con temperatura alta (más de 38°C). Una infección menor, como un resfriado, no debería suponer un problema.
- Tiene o ha tenido en el pasado algún problema médico después de la administración de cualquier dosis de neumococo anterior, como una reacción alérgica o problemas al respirar.
- Tiene problemas de sangrado o le aparecen cardenales con facilidad.
- Ha sufrido convulsiones.

Reacciones adversas más frecuentes:

- Dolor, sensibilidad o dolor a la palpación en el lugar de vacunación, enrojecimiento, hinchazón o endurecimiento en el lugar de vacunación.
- Somnolencia, sueño intranquilo.
- Disminución del apetito.
- Fiebre; irritabilidad.

Cómo conservar la vacuna:

- No se puede congelar.
- No pegar a las paredes del frigorífico, podría congelarse en cuyo caso habría que desecharla.
- No deben administrarse fuera de centros especializados. **Asegúrese de que el profesional sanitario registra la administración de la vacuna.**

Posología:

	PRIMOVACUNACIÓN		RECUERDO
Prevenar 13®	A partir de 2 años y adultos	1 dosis	-
Pneumovax 23®			Ver cada caso <u>(mínimo 3 años)</u>

Cuando el médico prescriba la vacunación con ambas vacunas:

Cómo llega a la farmacia	Orden de vacunación	¿Cuándo?
No vacunados previamente	1ª VNC13 →VNP23	mínimo a las 8 semanas (óptimo un año)
Si ya le han administrado VNP23	VNC13	Mínimo al año y recomendamos vacunar después con VNP23 mínimo a las 8 semanas si hace más de cinco años de la primera VNP23

Prospectos:

- Prevenar 13®: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/001104/WC500057247.pdf
- Pneumovax 23®: https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/63828/FichaTecnica_63828.html.pdf

VACUNA ANTIROTAVIRUS: INFORMACIÓN AL PACIENTE

Advierta al profesional sanitario que vaya administrar la vacuna si tiene:

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
- Hipersensibilidad después de una administración previa de vacunas frente a rotavirus.
- Historial previo de invaginación intestinal.
- Individuos con malformación congénita del tracto gastrointestinal que pudiera predisponer a la invaginación intestinal.
- Niños con inmunodeficiencia conocida o sospechada.
- El bebé no ha estado aumentando de peso y creciendo como se esperaba.
- Debe retrasarse la vacunación en niños que padecen una enfermedad aguda grave que cursa con fiebre. Una infección leve no es una contraindicación para la inmunización.
- Igualmente debe posponerse en niños con diarrea aguda o vómitos.

Advertencias y precauciones:

- Un profesional sanitario administrará las dosis recomendadas de la vacuna a su hijo. Es importante que no lo administre usted en casa por varios motivos:
 - Hay que desechar convenientemente el envase porque es un residuo biológico.
 - Puede que su hijo regurgite la vacuna y el profesional sanitario debe valorar la revacunación.
 - El profesional sanitario debe anotar la vacunación tanto en la cartilla como en el sistema informático.
 - Para una observación posvacunación durante 15-30 min. por si ocurriera algún efecto adverso, ya que se tienen las medidas adecuadas para tratarlos.
- La vacuna de rotavirus sólo se administra por vía **oral**. NO DEBE SER INYECTADO BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA.
- Puede administrarse independientemente de la comida, la bebida o la leche materna.

Posibles reacciones adversas:

- La más frecuente es diarrea y vómitos. También se describen como frecuentes las infecciones del tracto respiratorio superior.

Cómo conservar la vacuna:

- No se puede congelar. No pegar a las paredes del frigorífico, podría congelarse en cuyo caso habría que desecharla.

Posología: VIA ORAL

Rotarix® dos dosis Un serotipo	La primera dosis puede administrarse a partir de las 6 semanas de edad y no más tarde de las 16 semanas de edad.	Segunda dosis al menos a las 4 semanas y antes de las 24 semanas.	
Rotateq® Tres dosis Cinco serotipos	La primera dosis puede administrarse a partir de las 6 semanas de edad y antes de las 12 semanas de edad.	2ª dosis al menos a las 4 semanas	3ª dosis al menos a las 4 semanas de la segunda, y debe completarse la pauta antes de las 20-22 semanas de edad. Si es necesario, la última dosis se puede administrar hasta las 32 semanas de edad.

VACUNA DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO: INFORMACIÓN AL PACIENTE

Advierta al profesional sanitario que vaya administrar la vacuna si tiene:

- Hipersensibilidad a cualquiera de los principios activos o de los demás componentes de la vacuna (ver sección 6 del prospecto) o si desarrolló una reacción alérgica después de recibir una dosis anterior.
- Una enfermedad con fiebre alta. Sin embargo, fiebre moderada o infección de las vías respiratorias altas (por ejemplo un resfriado) no justifica el retraso en la vacunación.
- Trastorno de la coagulación o el sistema inmune debilitado, por ejemplo debido a una alteración genética, infección por VIH o consume medicamentos que afecten al sistema inmunológico.

Advertencias y precauciones:

- La vacuna no protege frente a todos los tipos del Virus del Papiloma Humano. **Se deben continuar utilizando las medidas adecuadas para prevenir las enfermedades de transmisión sexual.**
- La vacunación no es un sustituto de la exploración rutinaria de cuello de útero. No deje de seguir los consejos de su médico acerca de las pruebas Papanicolaou y citologías de cuello de útero y otras medidas preventivas y protectoras.

Posibles reacciones adversas:

El efecto secundario más frecuente es dolor de cabeza, seguido de náuseas, fiebre y enrojecimiento de la piel, dolor y/o sensibilidad al tacto y o molestias e hinchazón en el lugar de la inyección. Más información en el prospecto y ficha técnica.

Cómo conservar la vacuna:

- No se puede congelar.
- No pegar a las paredes del frigorífico, podría congelarse en cuyo caso habría que desecharla.
- No deben administrarse fuera de centros especializados. **Asegúrese de que el profesional sanitario registra la administración de la vacuna.**

Posología:

	Gardasil 9®	Gardasil®	Cervarix®
Pauta de vacunación	Individuos de 9 a 14 años: Dos dosis La segunda dosis se debe administrar entre los 5 y 13 meses después de la administración de la primera dosis.	Individuos de 9 a 13 años: Dos dosis separadas 6 meses.	Dos dosis separadas 6 meses en individuos de 9 a 14 años.
	Tres dosis, la segunda a los 2 meses y la tercera a los 6 meses de la primera en individuos de 15 años y mayores.	Tres dosis, la segunda a los 2 meses y la tercera a los 6 meses de la primera en individuos de 14 años y mayores.	Tres dosis, la segunda al mes y la tercera a los 6 meses de la primera, en individuos de 15 años y mayores.

Prospectos en <https://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>

VACUNA ANTIGRI PAL: INFORMACIÓN AL PACIENTE

Advierta al profesional sanitario que vaya administrar la vacuna si tiene:

- Reacción alérgica grave a alguno de los componentes de la vacuna.
- Antecedentes de reacción grave a una dosis previa de la vacuna.
- Reacción alérgica grave (anafilaxia) al huevo.
- Enfermedad aguda moderada o grave, con o sin fiebre.
- Debut de síndrome de Guillain-Barré dentro de las 6 semanas siguientes a la aplicación de una dosis previa de vacuna antigripal.

Advertencias y precauciones:

- Reacción alérgica grave a alguno de los componentes de la vacuna
- Antecedentes de reacción grave a una dosis previa de la vacuna
- Reacción alérgica grave (anafilaxia) al huevo
- Niños menores de 6 meses

Posibles reacciones adversas:

Las reacciones adversas más frecuentes son fiebre, malestar, escalofríos, cansancio, mialgia, artralgia, sudoración, dolor de cabeza. Reacciones locales: enrojecimiento, inflamación, dolor, equimosis, induración.

Cómo conservar la vacuna:

- No se puede congelar.
- No pegar a las paredes del frigorífico, podría congelarse en cuyo caso habría que desecharla.
- No deben administrarse fuera de centros especializados. **Asegúrese de que el profesional sanitario registra la administración de la vacuna.**

VACUNA ANTI HEPATITIS A: INFORMACIÓN AL PACIENTE

Advierta al profesional sanitario que vaya administrar la vacuna si tiene:

- Hipersensibilidad a los principios activos, o a alguno de los excipientes que aparecen en la sección 6.1 de su ficha técnica.
- una enfermedad febril grave y aguda. Sin embargo, la presencia de una infección leve no es una contraindicación para la vacunación.
- Los individuos que desarrollen síntomas que indiquen hipersensibilidad después de una inyección anterior.
- Si se usa la especialidad Vaqta®: Utilizar con precaución cuando se vacune a personas sensibles al látex ya que puede producir reacciones alérgicas graves por que contiene látex de caucho natural (goma de látex) en el tapón de émbolo y en el tapón en el extremo.

Posibles reacciones adversas:

Las reacciones adversas más frecuentes al administrar la vacuna son dolor y enrojecimiento en el lugar de la inyección, cansancio, inflamación, malestar general, reacción en el lugar de la inyección (como induración), irritabilidad y cefalea. Más información en el prospecto y ficha técnica.

Advertencias y precauciones:

- La administración de la vacuna no produce una protección inmediata frente a la hepatitis A, pudiendo transcurrir un período de 2-4 semanas antes de que puedan detectarse los anticuerpos.

Cómo conservar la vacuna:

- No se puede congelar.
- No pegar a las paredes del frigorífico, podría congelarse en cuyo caso habría que desecharla.
- No deben administrarse fuera de centros especializados. **Asegúrese de que el profesional sanitario registra la administración de la vacuna.**

Posología:

	PRIMO-VACUNACIÓN		RECUERDO
Havrix®	1-18 años	Dosis de 720 U Elisa	en cualquier momento entre los 6 meses y 5 años, aunque preferiblemente entre los 6 y 12 meses después de la vacunación primaria
	Adultos ≥19 años	Dosis de 1440 U Elisa	
Vaqta®	1-17 años	25 U	Se debe administrar una dosis de refuerzo de 6 a 18 meses después de la primera dosis.
	Adultos ≥18 años		

Prospectos:

- Havrix 1440 U Elisa ®: http://www.aemps.gob.es/cima/dohtml/p/61250/Prospecto_61250.html
- Havrix 720 U Elisa ®: http://www.aemps.gob.es/cima/dohtml/p/61396/Prospecto_61396.html
- Vaqta 50U®: http://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/p/61671/P_61671.pdf
- Vaqta 25U®: http://www.aemps.gob.es/cima/dohtml/p/61602/Prospecto_61602.html

VACUNA DE MENINGOCOCO TIPO B: INFORMACIÓN AL PACIENTE

Advierta al profesional sanitario que vaya administrar la vacuna si tiene:

- Fiebre alta. En ese caso, la vacunación se pospondrá. La presencia de una infección menor, como un resfriado, no es motivo para aplazar la vacunación, pero consúltelo.
- Hemofilia u otros problemas que pudieran afectar a la coagulación de la sangre, como un tratamiento con anticoagulantes.
- Alergia a alguno de los componentes de la vacuna.

Posibles reacciones adversas:

El efecto secundario más frecuente es dolor, dolor agudo a la presión, enrojecimiento de la piel, hinchazón y endurecimiento de la piel en la zona de inyección.

Tras la administración de la vacuna, puede producirse fiebre en las 24/72 horas posteriores. Si el niño tiene historial de convulsiones o fiebres muy altas, podemos administrar **paracetamol** para evitarlo.

Se pueden producir síncope (desmayos) relacionados con la administración de vacunas en adolescentes. Deben establecerse procedimientos para evitar lesiones por desmayos.

Cómo conservar la vacuna:

- La vacuna se conserva en el frigorífico. No se puede congelar. No pegar a las paredes del frigorífico, podría congelarse en cuyo caso habría que desecharla.

Posología:

Grupo de edad	Vacuna	Inmunización primaria	Intervalos entre dosis primarias	Dosis de recuerdo
De 2 a 5 meses	Bexsero®	Dos dosis	+ de 2 meses	Una dosis entre los 12 y 15 meses separa al menos 6 meses de la inmunización primaria
De 6 a 11 meses	Bexsero®	Dos dosis	+ de 2 meses	Una dosis en el segundo año de vida separada al menos 2 meses de la inmunización primaria
De 12 a 23 meses	Bexsero®	Dos dosis	+ de 2 meses	Una dosis con un intervalo de 12 a 23 meses de la inmunización primaria
De 2 a 10 años	Bexsero®	Dos dosis	+ de 1 mes	No
+ de 10 años	Bexsero®	Dos dosis	+ de 1 mes	
	Trumenba®	Dos dosis	+ 6 meses	
+ 10 años pacientes de riesgo	Trumenba®	Dos dosis	+ 1 mes	Una tercera dosis al menos 4 meses después de la segunda

Más información en el prospecto y ficha técnica:

https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/112812001/FT_112812001.html

https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1171187001/FT_1171187001.html

VACUNA DEL VIRUS DEL HERPES ZÓSTER, SHINGRIX: INFORMACIÓN AL PACIENTE

Shingrix es una vacuna que ayuda a proteger a los adultos frente al herpes zóster (culebrilla) y frente a la neuralgia posherpética (NPH), el dolor de larga duración que sigue al herpes zóster por un daño en los nervios. Esta vacuna se administra a adultos a partir de 50 años de edad y a adultos a partir de 18 años que tienen un mayor riesgo de padecer el herpes zóster. Esta vacuna no se puede usar para prevenir la varicela.

Advierta al profesional sanitario que vaya administrar la vacuna si tiene:

- Hipersensibilidad al principio activo o a cualquier componente de la vacuna.
- Enfermedad febril aguda (debe posponerse la vacunación). Una infección leve, como un resfriado, no debería retrasar la vacunación.
- Si tiene un problema de coagulación o presenta hematomas con facilidad.

Información de interés:

- Antes o después de cualquier inyección podría producirse un desmayo, por lo que debe informar a su médico o enfermero si se ha desmayado en anteriores ocasiones tras la administración de una inyección.

Shingrix no se puede usar como tratamiento si ya tiene herpes zóster o complicaciones asociadas a este. Como con todas las vacunas, puede que Shingrix no proteja por completo a todos los vacunados.

Reacciones adversas: Muy frecuentes (pueden producirse en más de 1 de cada 10 dosis de vacuna): dolor de cabeza, náuseas, vómitos, diarrea y/o dolor de estómago, dolor muscular, dolor, enrojecimiento e hinchazón en la zona de inyección, sensación de cansancio, escalofríos y fiebre.

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su médico o farmacéutico, incluso si se trata de posibles efectos adversos que no aparecen en este prospecto. También puede comunicarlos directamente a través de <https://www.notificaram.es/Pages/seleccionFormulario.aspx#no-back-button>

Cómo conservar la vacuna:

-Conservar en nevera (entre 2°C y 8°C). No congelar. Conservar la jeringa en el embalaje exterior para protegerla de la luz. No pegar a las paredes del frigorífico, podría congelarse en cuyo caso habría que desecharla.

Posología:

-2 dosis separadas al menos dos meses. La segunda dosis debe administrarse antes de cumplir 6 meses de la primera.

Prospecto: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1181272001/FT_1181272001.html

VACUNA DE MENINGOCOCO SEROGRUPOS A, C, W e Y: INFORMACIÓN AL PACIENTE

Advierta al profesional sanitario que vaya administrar la vacuna si tiene:

- Fiebre alta. En ese caso, la vacunación se pospondrá. La presencia de una infección menor, como un resfriado, no es motivo para aplazar la vacunación, pero consúltelo.
- Hemofilia u otros problemas que pudieran afectar a la coagulación de la sangre, como un tratamiento con anticoagulantes.
- Alergia a alguno de los componentes de la vacuna.

Advertencias y precauciones:

Después de cualquier vacunación, o incluso antes, se puede producir, especialmente en adolescentes, un síncope (desfallecimiento) como una reacción psicógena a la inyección de la aguja. Durante la recuperación, éste puede ir acompañado de varios signos neurológicos tales como déficit visual transitorio, parestesia y movimientos tónico clónicos en los miembros. Es importante contar con los procedimientos necesarios para evitar que el paciente se lesione a causa de un desfallecimiento.

Posibles reacciones adversas:

- Las más frecuentes fueron: malestar general, pérdida de apetito, irritabilidad, fatiga, dolor muscular, adormecimiento, dolor de cabeza, fiebre y reacciones locales como inflamación, dolor o enrojecimiento en el lugar de inyección.

Cómo conservar la vacuna:

- Conservación en frigorífico. La vacuna no se puede congelar. No pegar a las paredes del frigorífico, podría congelarse en cuyo caso habría que desecharla.

Marca	Grupo de edad	Primovacunación	Dosis de recuerdo
Nimenrix®	6 semanas a 6 meses de edad	2 dosis separadas 2 meses	Refuerzo a los 12 meses separado al menos 2 meses con la dosis anterior y otra dosis adicional pasados 10 años
	6 meses a 11 meses	1 dosis	
	Personas > 12 meses	1 dosis	Si tiene menos de 10 años aplicar 1 dosis seguida de otra a partir de los 10 años. Si tiene 10 o más años solo es necesaria 1 dosis
Menquadfi®	Personas > 12 meses	1 dosis	
Menveo®	Personas > 2 años	1 dosis	

Prospectos:

Nimenrix®: https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/p/12767003/P_12767003.pdf

Menveo®: https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/p/10614003/P_10614003.pdf

Menquadfi®: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1201483001/FT_1201483001.pdf