

Aspectos prácticos para enfermería en la preparación y administración de vacunas

27/03/2026

A continuación, puedes consultar y descargar este documento elaborado por María Fernández Prada, M^a José Zapico Baragaño, y Paula Cienfuegos González, enfermeras del Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Vital Álvarez Buylla (Mieres, Asturias) sobre aspectos prácticos para enfermería en la preparación y administración de vacunas.

[Descarga aquí la tabla.](#)

ASPECTOS PRÁCTICOS PARA ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS										
	VARIVAX® (MSD)	MMR-VAXPRO® (MSD)	PRIORIX® (GSK)	HIBERIX® (GSK)	SHINGRIX® (GSK)	PREVENAR20® (PFIZER)	VAQTA 50® (MSD)	FENDRIX® (GSK)	ENGERIX B 20® (GSK)	ENGERIX B 10® (GSK)
ENVASE	Envase de 1 y 10 dosis	Pocho + disolvente en vial: envases de 1, 5 y 10 dosis. Pocho + disolvente para solución inyectable en jeringa precargada: envases de 1, 10 y 20 dosis	Envase de 1 dosis y 10 dosis			Envase de 1, 10 y 50 dosis	Envase de 1 y 10 dosis	Envase 1 dosis	Envase de 1, 10 y 25 dosis	Envase de 1 y 10 dosis
PRESENTACIÓN	Vial polvo Ag + disolvente en jeringa precargada	Vial polvo + vial disolvente o vial pocho + disolvente en jeringa precargada	Vial polvo Ag + disolvente en jeringa precargada		Vial polvo Ag + vial líquido adyuvante	Jeringa precargada 0,5 ml	Jeringa precargada 1 ml	Jeringa precargada 0,5 ml	Jeringa precargada 1 ml	Jeringa precargada 0,5 ml
RECONSTITUIR (VOLUMEN FINAL)	Si (0,5 ml)					No				
AGITAR	Agitar suavemente		Agitar bien		Agitar suavemente	Agitar enérgicamente	Agitar vigorosamente	Agitar bien	Agitar	
ASPECTO FINAL	Tras reconstitución: líquido transparente, de incoloro a amarillo pálido	Tras reconstitución: líquido amarillo claro	Tras reconstitución: líquido naranja claro, fucsia	Tras reconstitución: Solución entre transparente y opalescente e incolora	Tras reconstitución: líquido opalescente, de incoloro a marrón claro	Suspensión blanca homogénea (durante la conservación, se puede observar un sedimento blanco y un sobrenadante transparente)	Color blanco opaco	Suspensión blanca ligeramente opaca (puede observarse un fino depósito blanco con un sobrenadante incoloro transparente)	Suspensión ligeramente opaca (puede observarse un depósito blanco fino con un sobrenadante claro incoloro)	
VIA DE ADMINISTRACIÓN	Subcutánea o intramuscular					Intramuscular				
TIEMPO DESDE LA PREPARACIÓN HASTA LA ADMINISTRACIÓN	Tras reconstitución: utilizar inmediatamente. Sin embargo, la preparación es estable durante 30 minutos entre 20°C y 25°C	Tras reconstitución: utilizar inmediatamente. Sin embargo, la preparación es estable durante 8 horas hasta su utilización cuando se conserva en nevera entre 2 °C y 8 °C			Tras reconstitución utilizar inmediatamente. Sin embargo, los tiempos de conservación en uso antes de su utilización no deben superar las 6 horas en nevera	No aplica				

Marzo 2026

Paula Cienfuegos González, Mª José Zapico Baragaño, María Fernández Prada.
Servicio Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias

ASPECTOS PRÁCTICOS PARA ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS

	VAXELIS® (MSD)	BEKXERO® (GSK)	NIMENRIX® (PFIZER)	IMOVAX POLIO® (SANOFI)	DIFTAVAX® (SANOFI)	BOOSTRIX® (GSK)	BOOSTRIX-POLIO® (GSK)	GARDASIL 9® (MSD)	FLUCELVAX® (SEQUIRUS)	FLUAD® (SEQUIRUS)
ENVASE										
PRESENTACIÓN	Suspensión inyectable en vial o suspensión inyectable en jeringa precargada 0,5 ml	Jeringa precargada 0,5 ml	Vial polvo + disolvente jeringa precargada							
RECONSTITUIR (VOLUMEN FINAL)	No	No	Si (0,5 ml)							
AGITAR	Agitar suavemente	Agitar bien	Agitar bien	Agitar	Agitar bien	Agitar bien	Agitar vigorosamente	Agitar	Agitar suavemente	
ASPECTO FINAL	Suspensión turbia blanquecina homogénea	Suspensión líquida blanco opalescente (puede observarse depósito fino blanquecino en la suspensión)	Tras reconstitución: solución transparente incolora	Suspensión limpia e incolora	Aspecto "usual" y verificar no contiene ninguna partícula extraña	Suspensión blanca turbia y homogénea	Suspensión blanca turbia	Suspensión blanca turbia (puede observarse previamente un líquido transparente con un precipitado blanco)	Suspensión de transparente a ligeramente opalescente	Suspensión blanca lechosa
VIA DE ADMINISTRACIÓN	Intramuscular	Intramuscular profunda	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular o subcutánea	Intramuscular	Intramuscular profunda	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
TIEMPO DESDE LA PREPARACIÓN HASTA LA ADMINISTRACIÓN	No aplica	No aplica	Tras reconstitución utilizar rápidamente. Se ha demostrado su estabilidad durante 8 horas a 30 °C	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Marzo 2026 Paula Cienfuegos González, Mª José Zapico Baragaño, María Fernández Prada.
Servicio Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias

ASPECTOS PRÁCTICOS PARA ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS

	BEYFORTUS® (SANOFI)	AREXVY® (GSK)	BIMERVAX® (HIPRA)	COMIRNATY® OMICRON LP 8.1 30 MCG/DOSES (PFIZER)	EFLUEDA® (SANOFI)	FLUENZ® (ASTRAZENECA)	HEXYON® (SANOFI)	VAXPRO5® (MSD)	VAXPRO10® (MSD)	HAVRIX720® (GSK)	JYNNEOS® (BAVARIAN NORDIC)
ENVASE	Envase de 1 y 5 dosis	Envase de 1 dosis y 10 dosis	Envase de 20 viales monodosis	Envase de 10 viales multidosis	Envase de 1, 5, o 10 dosis	Envase de 1 y 10 dosis	Envase de 1, 10, 50 dosis	Envase de 1, 10, 20 y 50 dosis	Envase de 1, 10 y 20 dosis	Envase de 1, 10 y 25 dosis	Envase de 1, 10 y 20 viales
PRESENTACIÓN	Jeringa precargada 0,5 ml (Beyfortus 50 mg) Jeringa precargada 1 ml (Beyfortus 100 mg)	Vial polvo Ag + vial líquido adyuvante	Vial 0,5 ml	Vial 2,25 ml	Jeringa precargada 0,5 ml	Suspensión de 0,2 ml en un aplicador nasal	Suspensión inyectable en vial o suspensión inyectable en jeringa precargada (0,5 ml)	Jeringa precargada 0,5 ml	Jeringa precargada 1ml	Jeringa precargada 0,5 ml	Vial 0,5 ml
RECONSTITUIR (VOLUMEN FINAL)	No	Si (0,5 ml)					No				
AGITAR	No	Agitar suavemente	No agitar. Girar suavemente el vial en posición vertical varias veces.	Voltear suavemente 10 veces	Agitar cuidadosamente	No	Agitar	Agitar bien	Agitar bien	Agitar suavemente	Agitar suavemente
ASPECTO FINAL	Solución transparente a opalescente, incolora a amarilla	Tras reconstitución: líquido transparente, de incoloro a marrón claro	Emulsión blanca y homogénea, libre de partículas visibles	Dispersión entre blanca y blanquecina sin partículas visibles	Líquido opalescente e incoloro	Suspensión incolora a amarilla clara, transparente a opalescente. Puede presentar pequeñas partículas blancas	Suspensión turbia blanquecina homogénea	Suspensión blanquecina, ligeramente opaca	Suspensión blanca, ligeramente opaca	Suspensión entre transparente y lechosa, de color entre amarillo claro y blanco pálido	Suspensión entre transparente y lechosa, de color entre amarillo claro y blanco pálido
VIA DE ADMINISTRACIÓN	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Nasal	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Subcutánea
TIEMPO DESDE LA PREPARACIÓN HASTA LA ADMINISTRACIÓN	No aplica	Tras reconstitución: usar inmediatamente. Si no se usa inmediatamente, los tiempos y condiciones de conservación son responsabilidad del usuario y no deben superar las 4 horas	No aplica	12 horas tras la extracción de la 1ª dosis	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Marzo 2026 Paula Cienfuegos González, Mª José Zapico Baragaño, María Fernández Prada.
Servicio Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias

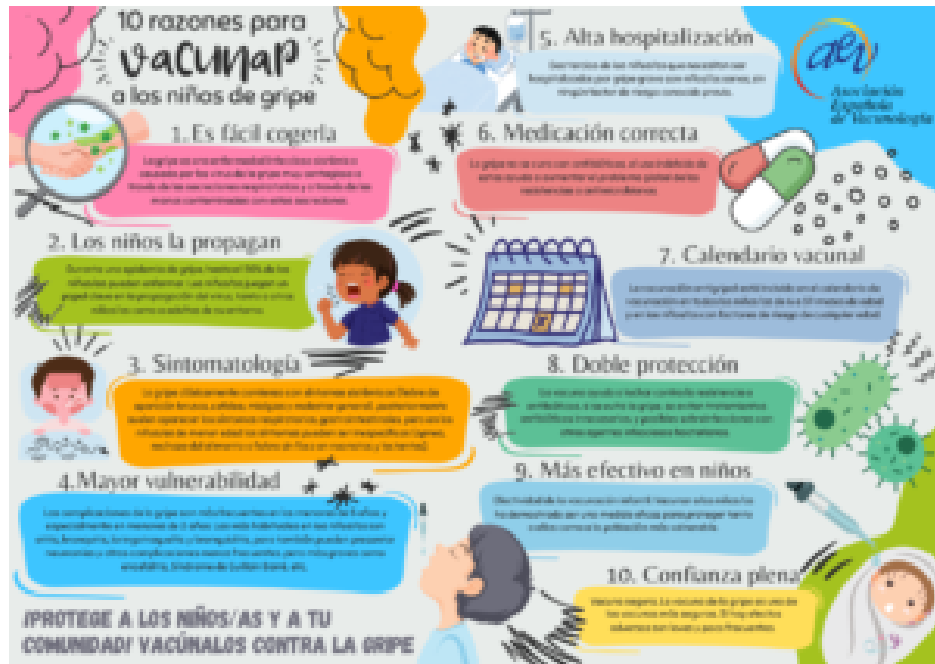
Diez razones para vacunar a los niños de gripe

27/03/2026

El **Grupo de Trabajo de Vacunas y Resistencias Antibióticas** de la Asociación Española de Vacunología ha elaborado este decálogo en el que recogen **10 razones para vacunar a los niños de gripe**.

El objetivo es que la infografía, adjunta como descargable, sirva como material de consulta y divulgación para los Pediatras, Médicos de Familia, Enfermeras y otros profesionales de la salud, para trasladar esta información a sus pacientes o difundir el documento a través de sus redes sociales y espacios de trabajo.

Con él quieren recordar la importancia de proteger a los más pequeños de esta enfermedad que, aunque en muchas ocasiones se banaliza, causa **miles de hospitalizaciones** cada año. De hecho, se calcula que un 56,1% de los menores de cinco años que ingresan en UCI a causa de la gripe no tienen ningún factor de riesgo.



Las vacunas en todas las edades y situaciones especiales

27/03/2026

Las vacunas salvan vidas y son eficaces. En con las vacunas la actualidad las vacunas evitan 4,4 millones de muertes cada año. Sin embargo, aún existen muchas enfermedades prevenibles por vacunas. Tan solo la viruela ha sido erradicada, y es por ello que debemos seguir vacunándonos. Y es que, las vacunas solo funcionan si se utilizan. De hecho, cuando las tasas de vacunación disminuyen en una comunidad, no es raro que se presente un brote.

Consulta aquí todos los libros del Curso de Actualización en Vacunas del Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona

27/03/2026

En el año 1997 se realizó el primer **Curso de Actualización en Vacunas del Hospital Universitari Vall d'Hebron. Vacunas 1997** y desde entonces se ha venido celebrando anualmente hasta la actualidad.

Año tras año, tras la celebración de dicho curso, el Dr. Fernando Moraga-Llop y la Dra. Magda Campins, además de Xavier Martínez Gómez desde 2022, han ido recopilando en un libro las novedades en la epidemiología de las enfermedades inmunoprevenibles y en la investigación, la autorización y la aplicación de nuevas y mejores vacunas.

Ahora, la Asociación Española de Vacunología presenta, y permite la descarga gratuita de los libros que recogen el contenido de las ponencias de cada uno de los cursos desde 1997 hasta 2025.

Con esta colección, la AEV quiere contribuir a promover el conocimiento sobre vacunas, tanto entre los profesionales sanitarios como en la sociedad en general, así como poner en valor la calidad científica del Curso de Actualización en Vacunas del Hospital Universitari Vall d'Hebron, reconocer el esfuerzo de quienes lo hacen posible y agradecer la presencia de todas las personas asistentes.

[Vacunas 1997](#)

[Vacunas 1998](#)

[Vacunas 1999](#)

[Vacunas 2000](#)

[Vacunas 2001](#)

[Vacunas 2002](#)

[Vacunas 2003](#)

[Vacunas 2004](#)

[Vacunas 2005](#)

[Vacunas 2006](#)

[Vacunas 2007](#)

[Vacunas 2008](#)

[Vacunas 2009](#)

[Vacunas 2010](#)

[Vacunas 2011](#)

[Vacunas 2012](#)

[Vacunas 2013](#)

[Vacunas 2014](#)

[Vacunas 2015](#)

[Vacunas 2016](#)

[Vacunas 2017](#)

[Vacunas 2018](#)

[Vacunas 2019](#)

[Vacunas 2020](#)

[Vacunas 2021](#)

[Vacunas 2022](#)

[Vacunas 2023](#)

[Vacunas 2024](#)

[Vacunas 2025](#)

La Asociación Española de Vacunología conmemora el Día Internacional de la Preparación antes las Epidemias reclamando una mayor inversión y atención para mejorar la respuesta ante futuras pandemias

27/03/2026

El 13 de noviembre de 2020, la Asamblea General de la ONU estableció el *Día Internacional de la Preparación ante las Epidemias*, que se celebra el 27 de diciembre. **La propuesta fue una iniciativa de la Embajada de Vietnam ante la ONU**, en virtud de las repercusiones devastadoras y trágicas que tienen

las enfermedades infecciosas epidémicas y pandémicas en la vida humana, teniendo un impacto directo no solo a nivel sanitario, sino también y de forma muy importante a nivel social y económico. Este día 27 de diciembre se hizo coincidir con el aniversario del nacimiento del genial Louis Pasteur, considerado como el padre de la Microbiología moderna.

Aunque muchos tengan la impresión de vivir tiempos excepcionales, una mirada al pasado pone en evidencia que la excepción es pasar una vida sin enfrentarse a una epidemia de consideración. La peste negra, la viruela, la gripe, el SIDA o ahora la COVID-19 no son excepciones, sino ejemplos sobre la norma general de continuas apariciones de enfermedades epidémicas y pandémicas que han azotado a la especie humana a lo largo de la historia.

La COVID-19 nos ha demostrado la rapidez con la que una enfermedad infecciosa puede propagarse por todo el planeta, llevando a los sistemas de salud al colapso más absoluto. También ha puesto en evidencia que no hemos aprendido nada en cuanto a emergencias de salud se refiere, y nos ha demostrado que el mundo sigue estando muy mal preparado para evitar que brotes localizados en cualquier punto del planeta, crucen las fronteras y se conviertan en pandemias. La COVID-19 no es la primera ni será la última pandemia a la que deba enfrentarse la humanidad.

Estar preparados supone disponer de sistemas de salud sólidos y resilientes, que lleguen a las personas que son vulnerables o se encuentran en situaciones de vulnerabilidad. Para ello debemos contar con inversiones sólidas en investigación, sistemas de vigilancia e inteligencia epidemiológica, para llevar a cabo una mejor prevención y gestión de estas pandemias y epidemias.

Asimismo, debemos orientarnos hacia un enfoque integrado *One Health* que fomenta la cooperación entre la salud humana, la sanidad animal y la salud ambiental. Los desastres naturales y

las alteraciones ecológicas provocadas por el hombre agravan considerablemente el riesgo de epidemias, poniendo en jaque nuestra salud, desarrollo y bienestar. No debemos olvidar que cerca del 60% de las enfermedades infecciosas humanas, y el 75% de las enfermedades infecciosas emergentes, como el ébola, el VIH o el COVID-19 son de origen animal, es decir, son zoonosis. Por este motivo, es necesario optar por este enfoque *One Health*, destinado a comprender y gestionar los riesgos para la salud del planeta y abogar por ecosistemas sostenibles más equilibrados. Vivir en armonía con la naturaleza puede ayudarnos a prevenir la aparición de futuras enfermedades.

Dentro de estas estrategias de prevención y lucha frente a pandemias y epidemias, cobra especial importancia la cooperación internacional. Entidades como la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), la Organización Mundial de la Salud Animal (OMSA) y los gobiernos, juegan un papel fundamental en la coordinación de las respuestas a las epidemias, y los Estados Miembros deben comprometerse a velar por una participación inclusiva, equitativa y no discriminatoria. El acceso a fármacos y vacunas debe de ser igual para todos. Debemos asegurarnos de que todas las personas tengan acceso a las intervenciones vitales, como las vacunas, intentando en todo momento lograr que la cobertura y acceso a estas vacunas sea universal y equitativa.

También es fundamental concienciar a la ciudadanía y educarla en salud, con información veraz y contrastada, impartiendo programas de sensibilización a nivel local, nacional y mundial. Dentro de estos programas, hemos de incidir en la toma de conciencia sobre la importancia de las vacunas y el tener los calendarios de vacunación actualizados con vacunas dirigidas y específicas para los distintos grupos de edad y de riesgo. Las vacunas salvan vidas.

En este Día Internacional de la Preparación ante las Epidemias, demos a esta cuestión la importancia, la atención y las inversiones que se merece.

La Asociación Española de Vacunología celebra el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA recordando la importancia de la vacunación en los pacientes con VIH

27/03/2026

Todavía no hay vacuna frente al VIH, pero ya hay mucho por lo que vacunarse

30 de noviembre de 2022.- En España, se diagnostican anualmente alrededor de 3.500 nuevos casos de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) con una tasa estimada de 8 por 100.000 habitantes, de los cuales el 83 % son hombres jóvenes. Aunque el tratamiento ha cambiado radicalmente el pronóstico de esta enfermedad, todavía en el año 2021 hubo 740 fallecimientos en España por SIDA y se estima que el 15 % de las personas VIH en nuestro país no reciben terapia antirretroviral (TAR).

La evolución de las infecciones comunes es, en general, más severa en estos pacientes que en las personas no infectadas. Aunque la TAR ha modificado la evolución natural de la enfermedad, existe un aumento del riesgo en estos pacientes de infecciones que se pueden prevenir mediante la vacunación, tales como aquellas causadas por el neumococo, el

meningococo, la gripe, la varicela, el herpes zóster, la hepatitis A, la hepatitis B y el virus del papiloma humano, entre otras.

Las vacunas están especialmente indicadas en las personas VIH y su administración, en cuanto la infección esté controlada, **representa una de las medidas preventivas de mayor trascendencia para el futuro, que va a influir de manera significativa en la calidad de vida de estas personas.**

Debemos desterrar la idea de que la persona VIH positiva no puede recibir determinadas vacunas. Las vacunas inactivadas son seguras en estos pacientes y las vivas atenuadas, aunque deben ser utilizadas con precaución, solo están contraindicadas en aquellos casos de inmunodepresión severa.

Todas las estrategias preventivas suman, y en este Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, 1 de diciembre de 2022, es necesario implementar el acceso universal al tratamiento antirretroviral, favorecer cambios conductuales (abandono de tabaquismo, práctica de sexo seguro), el uso de profilaxis específicas según recuento de linfocitos CD4, y la administración de vacunas para control de enfermedades inmunoprevenibles.

Cualquier contacto de estos pacientes con el sistema sanitario, es una oportunidad que debe aprovecharse para revisar su calendario vacunal y completar o indicar las vacunas necesarias para la adecuada protección.

Ojalá en un próximo “día mundial” se pueda anunciar la autorización de una vacuna frente al VIH, mientras tanto, **aunque todavía no exista una vacuna específica contra el VIH, sí que hay muchas razones para vacunarse.**

Descarga aquí el Decálogo del SIDA

Decálogo a favor de las vacunas frente a la COVID-19

27/03/2026

Desde la Asociación Española de Vacunología hemos elaborado un documento con una serie de argumentos a favor de la vacunación frente a la COVID-19. Un decálogo que creemos importante para argumentar la tan necesaria vacuna, la única herramienta preventiva que a día de hoy tenemos para poner fin a la pandemia.

DECÁLOGO A FAVOR DE LAS VACUNAS FRENTE A LA COVID-19



1 Las vacunas son una de las herramientas preventivas más importantes de la historia de la humanidad, ya que **salvan vidas** evitando enfermedades y sus complicaciones.



2 La vacunación es la siguiente medida preventiva que debemos incorporar a la estrategia frente a la COVID-19 junto con la higiene de manos, el uso extendido de la mascarilla y el distanciamiento social.



3 Las vacunas frente a la COVID-19 aprobadas por las agencias reguladoras **cumplen las dos características fundamentales** que permiten su aplicación a la población: **seguridad y eficacia**.



4 La rapidez en el desarrollo de la vacuna no compromete su seguridad. Los avances han sido posibles gracias a la priorización del esfuerzo y el trabajo conjunto de todos los implicados: científicos, administraciones públicas, agencias reguladoras de medicamentos y fabricantes de vacunas.



5 Las agencias reguladoras de medicamentos trabajan con rigor y responsabilidad para asegurar que todos los medicamentos o productos sanitarios cumplan con los estándares de calidad y seguridad.



6 Vacunarse es un acto solidario, además de una acción individual que resolverá un problema global, y un gesto de gratitud hacia los que de manera altruista han participado en su desarrollo en los ensayos clínicos.



7 Vacunarse es un acto de responsabilidad. Solo venceremos al virus si apostamos por la perspectiva comunitaria.



8 La vacunación es una gran inversión en salud que dará un respiro al sistema sanitario, conteniendo el gasto tan necesario como importante, que ha supuesto esta pandemia.



9 Las vacunas ayudarán a mejorar la asistencia de otras enfermedades agudas y crónicas, es decir, minimizarán los efectos indirectos de la COVID-19.



10 La vacunación de todas las poblaciones frente a la COVID-19 **es el camino más rápido para poner fin a la pandemia**.

Ver en formato PDF [aquí](#)

Decálogo de Buenas Prácticas. Recuperación de las vacunaciones después del confinamiento por la COVID-19

27/03/2026

A raíz del webinar organizado por la AEV 'Vacunas en todas las edades. Que el COVID-19 no nos frene', el pasado mes de junio, se ha elaborado un completo Decálogo de Buenas Prácticas de recuperación de las vacunaciones después del confinamiento por la COVID-19, dirigido a profesionales.

RECUPERACIÓN DE LAS VACUNACIONES DESPUÉS DEL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19

Decálogo de buenas prácticas



- 1** Transmite a las madres, los padres y las personas en situaciones médicas especiales la importancia del cumplimiento de las medidas preventivas básicas para evitar la transmisión del virus (uso de mascarilla, higiene de manos, distancia de seguridad). Si es posible, contacta telefónicamente los días previos a la consulta para informar sobre estas medidas e indicar los accesos seguros al hospital o al centro de salud, así como la organización de las salas de espera.
- 2** Programa las vacunaciones a primera hora de la mañana. De esta manera garantizarás que los niños sanos y los pacientes de riesgo asintomáticos acudan al centro en las mejores condiciones de seguridad ambiental, evitando el potencial riesgo de contagio a partir del contacto con superficies contaminadas. Si es posible, organiza la agenda para dedicar un horario específico a la vacunación todos los días.
- 3** Coadministra en el mismo acto vacunal todas las vacunas que estén indicadas en el paciente y se permita según las indicaciones de las fichas técnicas. Con esta práctica evitaremos oportunidades perdidas de vacunación. Recuerda valorar las vacunas financiadas y las no financiadas.
- 4** En las unidades de vacunación hospitalarias, programa las vacunas el mismo día que el paciente acuda al hospital por otro motivo (consulta con otra especialidad, retirada de medicamentos en la Farmacia Hospitalaria, extracción de sangre, etc.). Se trata de que el paciente contacte con el entorno sanitario lo menos posible.
- 5** Si es necesario realizar una valoración serológica, evita citar al paciente inmunodeprimido o de riesgo en otro momento para la serología vacunal. Aprovecha la primera cita y entras en ella la muestra.
- 6** Sé un ejemplo para tus pacientes y cumple con las normas de higiene:
 - Viste el uniforme facilitado por tu servicio de salud y cámbialo a diario.
 - Evita el uso de anillos, pulseras, relojes y cualquier otro elemento estético que impida la correcta realización de las medidas de higiene.
 - Lleva las uñas cortas, limpias y sin esmalte ni incrustaciones.
 - Procura mantener el pelo recogido con gomas u horquillas con el fin de evitar el contacto con la cara.
 - Evita llevar piercings en zonas de mucosa (labio o nariz).
- 7** Salvo causa mayor, cumple estrictamente el calendario vacunal y programa las vacunaciones siguiendo los intervalos mínimos según las pautas. Evita alargar los intervalos mínimos de vacunación, pues no sabemos qué pasará en los próximos meses en cuanto al coronavirus y su epidemiología.
- 8** Evita la administración de vacunas a los pacientes que estén en aislamiento domiciliario por tener infección activa por coronavirus o ser contacto de un caso. Una vez que el facultativo considere que la situación se ha resuelto podrás citar al paciente para restablecer las vacunas pendientes. Estos dos son los únicos motivos reales por los que el coronavirus puede retrasar los calendarios de vacunación. No está justificado retrasar la vacunación por miedo a estar desarrollando la COVID-19.
- 9** Vacínate contra la gripe en la próxima campaña. No te la juegues. Los virus de la gripe se encuentran entre los que con mayor frecuencia causan coinfección con el virus SARS-CoV-2. Vacunándote contra la gripe podrás evitar complicaciones si padeces COVID-19 en los próximos meses. Revisa los grupos de riesgo de vacunación antigripal y recuerda que muchos de ellos también deben vacunarse frente al neumococo (https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf).
- 10** Aumenta la atención telefónica también en relación con las vacunas; el acto de vacunación no se puede hacer a distancia, pero sí se puede informar sobre los resultados de pruebas serológicas, resolver dudas, valorar sospechas de reacciones adversas asociadas a la vacunación y otras cuestiones. Evita citar al paciente si no es necesario.



Autores:
María Fernández Prada, Preventivista
Jaime J Pérez Martín, Preventivista
Ana M. Grande Tejada, Pediatra
Fernando Moraga Llop, Pediatra
Luis I Martínez Alcorta, Preventivista
David Moreno Pérez, Pediatra

Idea original:
Gloria Mirada Masip, Enfermera

Documento realizado a partir del webinar organizado por la AEV "Vacunas en todas las edades. Que el COVID-19 no nos frene" impartido el 02/06/2020.

Vacunación frente a la gripe en embarazadas

27/03/2026

La vacunación frente a la gripe debiera formar parte importante de los cuidados prenatales. La vacunación durante la gestación protege al bebé, a la madre, además de a otras personas de su entorno.

- [Vacunación contra la gripe en embarazadas.](#) *Información para profesionales*
 - [Vacunación frente a la gripe en embarazadas](#)
-

Foro de Debate sobre la gripe

27/03/2026

Disponibles presentaciones pertenecientes al Foro de Debate sobre la gripe:

La gripe y sus desafíos – Dr. Amós García Rojas

UK (Scotland) childhood influenza vaccination programme – Dr Beatrix v. Wissmann

Efectividad e impacto de la vacunación antigripal en personas sanas y en grupos de riesgo – Dr. Jesús Castilla

Vacunación en la población infantil y su efecto en la inmunidad de grupo – Dr. Jesús Ruiz Contreras

Avances Científicos: Nuevas Vacunas Antigripales – Dr. Tomàs Pumarola

Vacunación en sanitarios: ¿voluntaria vs obligatoria? – Dr.

José M^a Bayas