

La Asociación Española de Vacunología y la Sociedad Española de Calidad Asistencial lanzan nuevas recomendaciones para eliminar prácticas de bajo valor en vacunación

28/01/2026

- Las recomendaciones se enmarcan en la iniciativa 'No Hacer' de GuíaSalud y en el convenio de colaboración entre la AEV y la SECA para mejorar de la calidad y la seguridad en la vacunación.

La Asociación Española de Vacunología (AEV) y la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA), a través del [Grupo de Trabajo No Hacer en Vacunas](#), han publicado un nuevo conjunto de recomendaciones dirigidas a profesionales sanitarios con el objetivo de identificar y abandonar prácticas de bajo valor en el ámbito de la vacunación. La iniciativa se enmarca en el programa Recomendaciones No Hacer, impulsado por GuíaSalud dentro del Sistema Nacional de Salud, cuyo propósito es reducir intervenciones innecesarias o carentes de beneficio demostrado y promover una atención sanitaria basada en la evidencia científica. Las recomendaciones abordan distintas fases del proceso vacunal y parten de la premisa de que determinadas prácticas ampliamente extendidas no aportan beneficios clínicos y, en algunos casos, pueden generar confusión, uso ineficiente de recursos o retrasos injustificados en la inmunización.

En este sentido, la AEV y la SECA señalan que [no se recomienda la administración sistemática de antipiréticos o analgésicos](#) de forma profiláctica, ni antes ni después de la

vacunación, ya que no existe evidencia suficiente que justifique su uso generalizado en ausencia de síntomas. Asimismo, otra recomendación indica que no es necesario realizar antisepsia de la piel con alcohol antes de la administración de una vacuna – siempre que la zona de inyección esté visiblemente limpia –, una práctica que no ha demostrado reducir el riesgo de infección en este contexto.

En la misma línea, las sociedades científicas subrayan que el uso rutinario de guantes durante todo el procedimiento de vacunación no es recomendable, salvo en aquellos casos en los que el profesional presente lesiones abiertas en las manos. Otro de los aspectos abordados es la tendencia a retrasar o suspender vacunaciones por motivos clínicos leves. Las recomendaciones aclaran que, en la mayoría de los esquemas vacunales, no debe posponerse la administración de vacunas en personas con enfermedades agudas leves, con o sin fiebre baja, ni por haber recibido recientemente tratamiento antibiótico. Únicamente se contemplan excepciones concretas, como determinadas vacunas orales –la vacuna oral viva frente a la fiebre tifoidea y la vacuna oral frente al cólera– o la vacuna BCG en personas que estén en tratamiento con fármacos antituberculosos.

Otra de las recomendaciones advierte de que no es necesario reiniciar pautas de vacunación incompletas cuando se han respetado los intervalos mínimos establecidos en la ficha técnica, una práctica que puede contribuir a mejorar las coberturas vacunales y evitar dosis innecesarias. La única excepción señalada es la vacuna oral frente a la fiebre tifoidea, cuya pauta debe reiniciarse si han transcurrido más de tres semanas entre dosis.

Estas recomendaciones se desarrollan en el marco del convenio de colaboración firmado entre la AEV y la SECA, que contempla la puesta en marcha de iniciativas conjuntas orientadas a mejorar la calidad asistencial, la seguridad del paciente y el uso adecuado de las vacunas. Con estas publicaciones, ambas entidades refuerzan su compromiso con la optimización de la práctica clínica a través de la supresión de prácticas de bajo valor y con la promoción de una vacunación más eficiente, segura y alineada con la mejor evidencia disponible.