

25 de enero de 2024

III Congreso Andavac

Novedades calendario 2024 Coberturas 2023

Moderadora: María Jesús Campos.

Jefa Servicio Prevención. DGSPyOF. Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.

Ponente: David Moreno.

Director Plan Vacunaciones de Andalucía. DGSPyOF. Consejería de Salud y Consumo de Andalucía



andavac

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

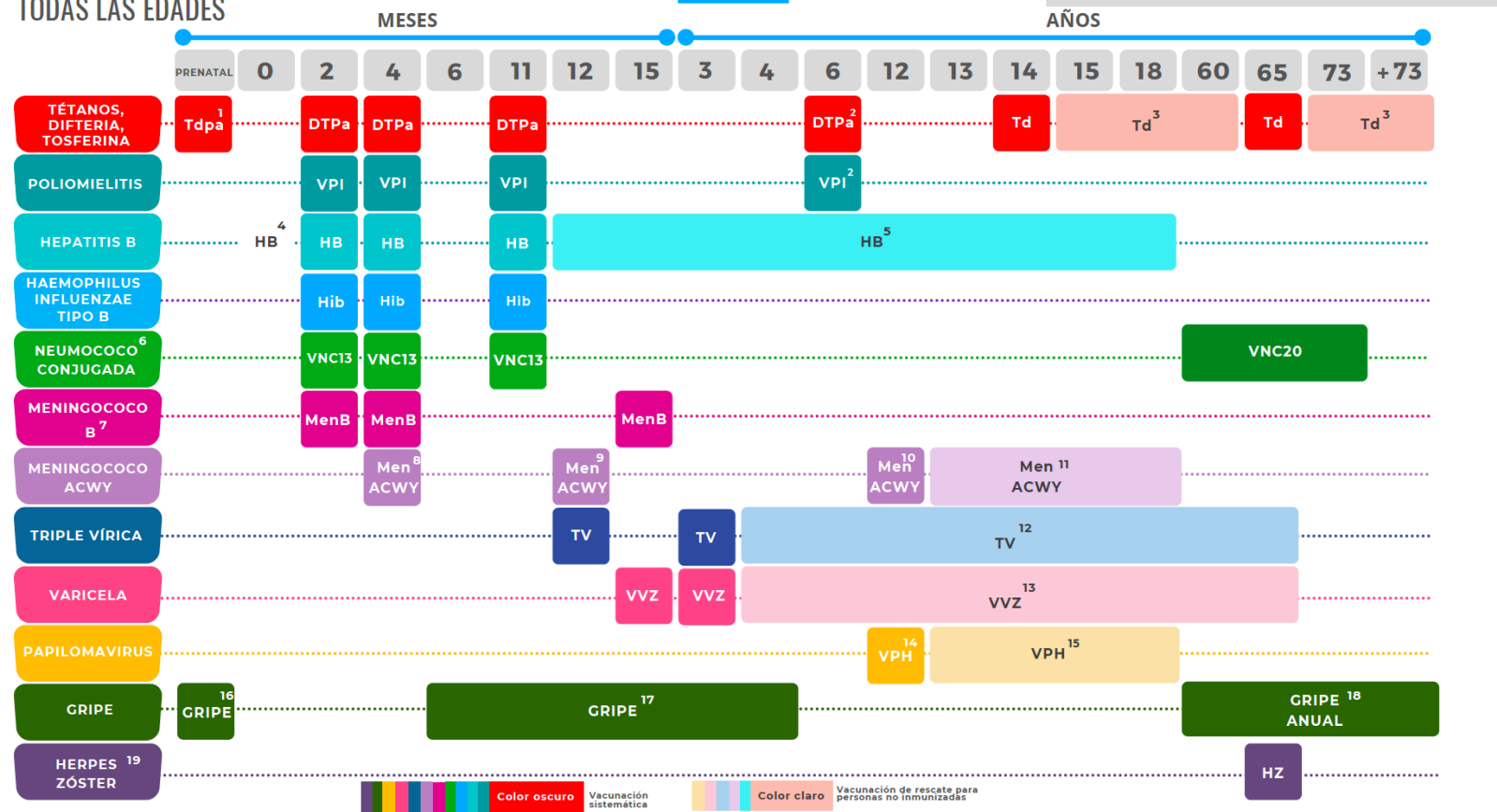

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024

Calendario de Vacunaciones 2024

TODAS LAS EDADES

ANDALUCÍA



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

Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024

Instrucción DGSPYOF-1/2024

26 enero 2024

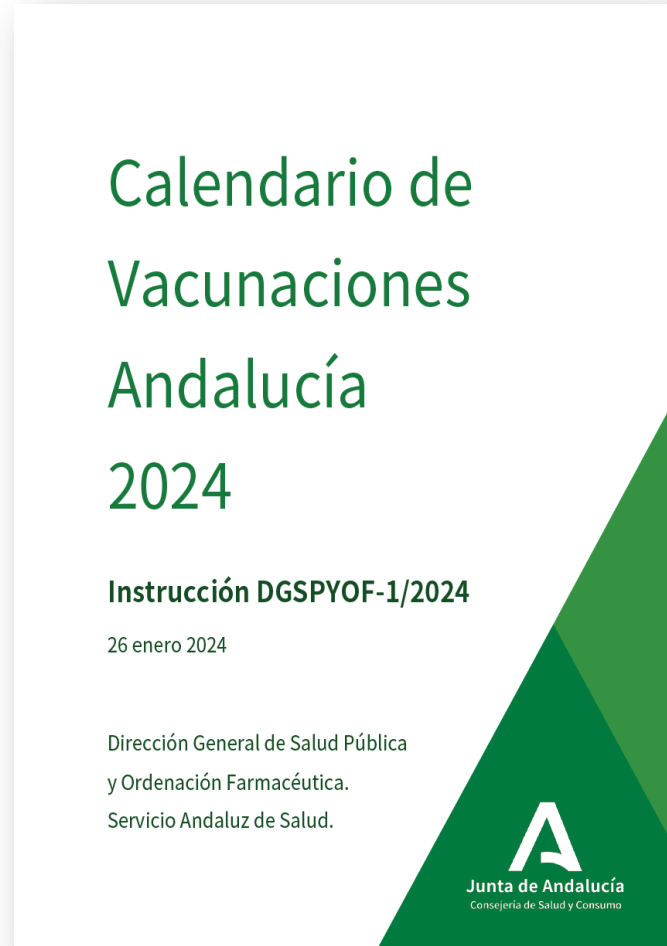
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Servicio Andaluz de Salud.



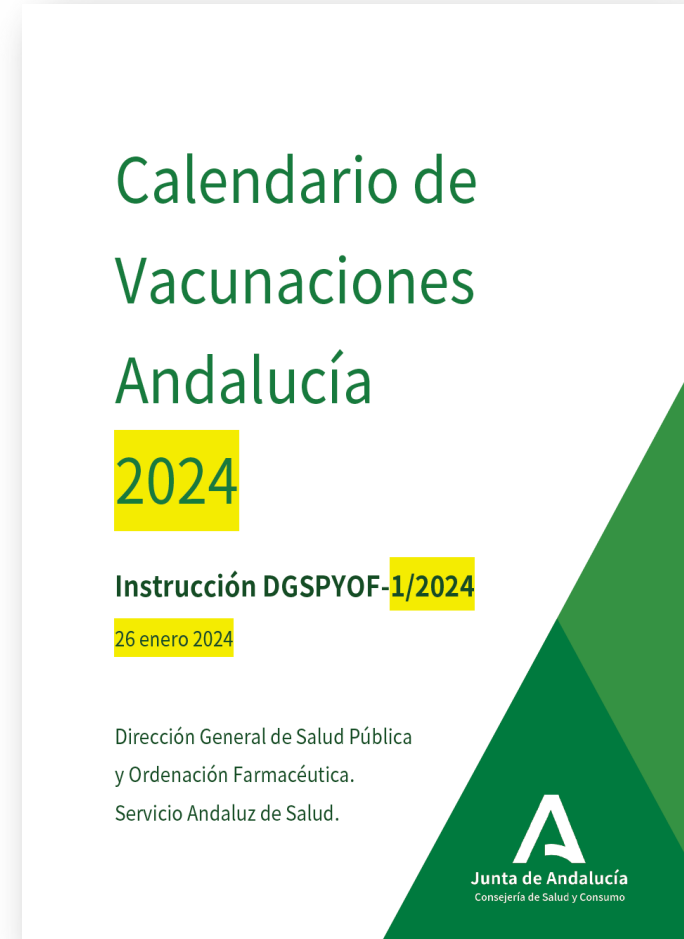
Página web del calendario 2024 disponible a partir del 1 febrero 2024 en: <https://www.andavac.es/calendario-vacunaciones/>

Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024

Hasta el momento, la instrucción en sus dos versiones puede descargarse en estos enlaces:



https://www.andavac.es/wp-content/uploads/instrucciones/Instruccion_Calendario_Vacunacion_Andalucia.pdf



https://www.andavac.es/wp-content/uploads/instrucciones/Instruccion_Calendario_Vacunacion_Andalucia_cambios_resaltados.pdf

Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024

Tabla 2 | **Novedades principales del calendario de vacunaciones Andalucía 2024 y fechas de inicio de cada una de ellas.**

Nuevas medidas	Fecha de inicio
Estrategia de vacunación sistemática frente a VPH con una dosis (chicas de 12 a 18 años; chicos de 12 y 13 años)	1 febrero 2024
Ampliación de una cohorte (nacidos en 1964) para vacunación frente a neumococo 20-valente: 60 a 73 años	1 enero 2024
Sustitución de la vacuna frente a meningococo C (Neisvac C [®]) por la vacuna frente a meningococo ACWY (Nimenrix [®]) a los 4 meses	1 febrero 2024
Sustitución de la vacuna frente a meningococo ACWY Nimenrix [®] por la vacuna frente a meningococo ACWY MenQuadfi [®] a los 12 meses, 12 años y rescate 13-18 años	1 marzo 2024
Inicio de la vacunación frente a herpes zóster en la cohorte de 65 años (nacidos en 1959)	Durante 2024*.

*Se informará del momento de inicio en una actualización próxima de esta instrucción.

Novedades calendario vacunaciones 2024 - Andalucía

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
3. Neumococo
4. Herpes zóster
5. Formación

1. Programa MenACWY

2. Pauta VPH

3. Neumococo

4. Herpes zóster

5. Formación

Novedades en el programa de prevención de meningococo

3. Cambio de la vacuna frente a meningococo C (Neisvac C®) por la vacuna meningococo ACWY (Nimenrix®) a los 4 meses.

Se sustituye la dosis de la vacuna frente a meningococo C (Neisvac-C®) recomendada a los **4 meses** de edad por la vacuna frente a **meningococo ACWY (Nimenrix®)**. Esta medida comenzará a aplicarse partir del 1 de febrero de 2024, con los nacidos a partir del 1 de octubre de 2023. También se les administrará a los lactantes nacidos antes de esta fecha y que no hayan recibido aún ni la vacuna del meningococo C ni la del meningococo ACWY.

4. Sustitución de Nimenrix® por MenQuadfi® a los 12 meses, 12 años y rescate de no vacunados de 13 a 18 años.

Se sustituye el preparado vacunal Nimenrix® por el preparado vacunal **MenQuadfi®** para la **vacunación sistemática** frente a **meningococo ACWY a los 12 meses, a los 12 años (nacidos en 2012)**, y para la **vacunación de rescate en adolescentes de 13 a 18 años** (nacidos entre 2005 y 2011) que no hayan recibido aún ninguna vacuna frente a meningococo ACWY (Nimenrix®, MenQuadfi® o Menveo®) a partir de los 10 años de edad. Este cambio se iniciará a partir del 1 de marzo de 2024.

Campaña #ZeroMeningitis

 Acerca de ▾

 Noticias ▾

 Campañas

 Recomendaciones ▾

 Coberturas vacunales

 Profesionales ▾


#ZeroMeningitis que nada te pare

Si tienes entre 12 y 21 años, o eres familiar o amigo de alguien con esta edad, esta información te interesa muchísimo



El 1 de enero de 2020 comenzó en Andalucía una importante **campaña de vacunación** contra la MENINGITIS por unas bacterias llamadas meningococos de tipo A, C, W e Y (MenACWY) en ADOLESCENTES de 12 a 21 años.

#ZeroMeningitis, que nada te pare es la **campaña de sensibilización** dirigida a adolescentes y sus familias, para informar de esta vacunación, sobre por qué, cómo y dónde se deben vacunar los chicos y las chicas en estas edades para prevenir la MENINGITIS.

 + Información sobre la campaña #Zeromeningitis

Si eres adolescente, recuerda:

Coberturas MenACWY 12-21 años

#ZeroMeningitis
que nada te pare

COBERTURA VACUNAL MENINGITIS ACWY 12 A 21 AÑOS COHORTES 2002-2011

en Andalucía



*La cohorte de nacidos en 2011 ha comenzado a vacunarse desde enero de 2023
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 01/01/2024


andavac

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

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

Campaña #ZeroMeningitis


#ZeroMeningitis
que nada te pare



SI TIENES ENTRE 12 Y 21 AÑOS*

VACÚNATE CONTRA LA MENINGITIS ACWY

Más información sobre la meningitis, cómo y dónde vacunarte



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo
#AndaluciaSeVacuna

* personas nacidas entre 2002 y 2011. Fecha última actualización: 01/02/2023



ÚLTIMO MINUTO

**Mensaje importante para
las personas nacidas
entre 2002 y 2010:**

**Si aún no te has vacunado de MENINGOCOCO
ACWY, puedes vacunarte antes del
31 diciembre 2023
PIDE CITA**

En Andalucía, la mayoría de los adolescentes de 12 a 21 años ya se han vacunado frente a la meningitis ACWY.
La campaña comenzó en enero 2020, y acaba el 31 de diciembre 2023.
A partir de enero 2024, continuará solo con los adolescentes de 12 años.

andavac

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


Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

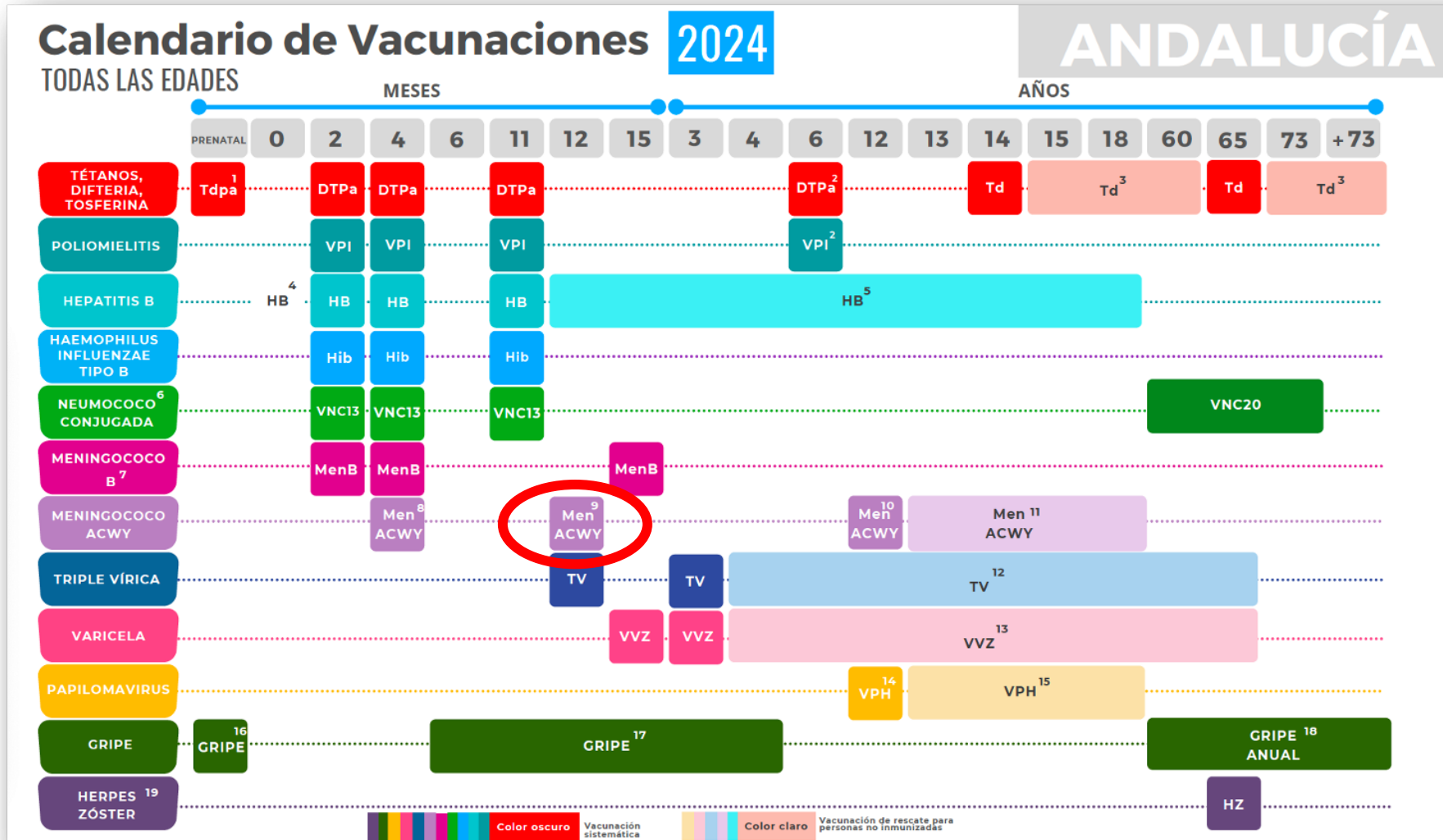
Meningococo ACWY 12-18 años



INSTRUCCIONES:

- ➔ MenACWY sistemática a los 12 años
- ➔ Rescate pasivo de 13 a 18 años

Meningococo ACWY 12 meses



INSTRUCCIONES:

➔ MenACWY sistemática a los 12 meses

Ministerio Sanidad: MenC a los 4 y 12 ms




CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA Calendario recomendado año 2023

VACUNACIÓN	EDAD																
	Pre-natal	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3-4 años	5 años	6 años	12 años	14 años	15-18 años	19-64 años	≥65 años	
Poliomielitis			VPI	VPI		VPI					VPI ⁽¹⁾						
Difteria, tétanos, tosferina	dTpa ⁽²⁾		DTPa	DTPa		DTPa					dTpa/ DTPa ⁽²⁾		Td	Td ⁽²⁾		Td	
Haemophilus influenzae b			Hib	Hib		Hib											
Sarampión, rubeola, parotiditis							TV		TV				TV ⁽³⁾				
Hepatitis B ⁽⁴⁾		HB	HB	HB		HB					HB						
Enfermedad meningocócica ⁽⁵⁾			MenB MenC	MenB MenC			MenB MenC					MenACWY		MenACWY			
Varicela								VVZ	VVZ				VVZ ⁽⁶⁾				
Virus del Papiloma Humano ⁽⁷⁾												VPH		VPH			
Enfermedad neumocócica ⁽⁸⁾			VNC	VNC		VNC										VN	
Herpes Zóster ⁽⁹⁾																HZ	
Gripe ⁽¹⁰⁾	gripe						gripe anual										gripe anual

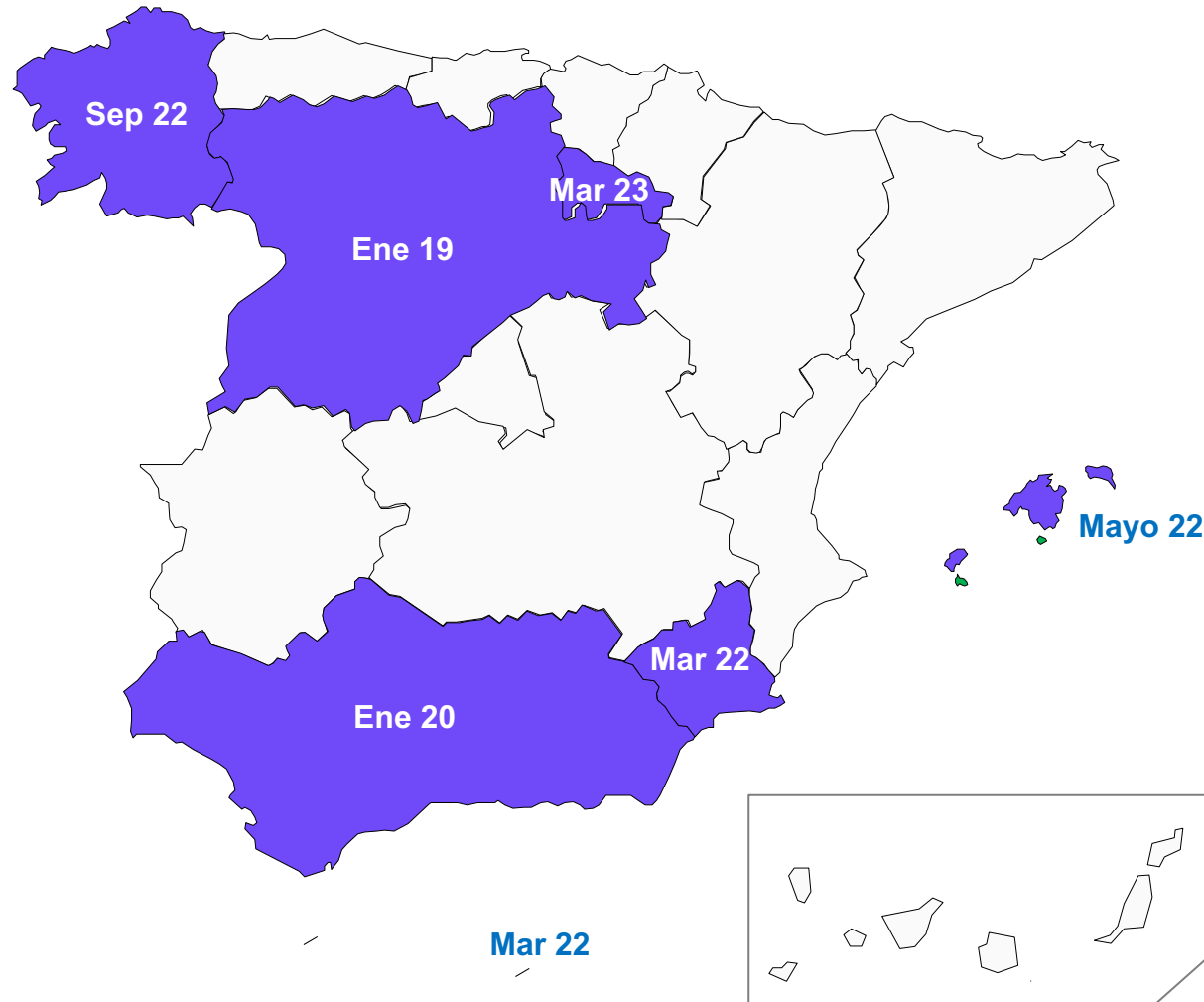
Calendario aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS el 17 de noviembre de 2022

 Administración sistemática

 Administración en personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad

Por el momento, no incluye MenACWY a los 4 y 12 meses

CC.AA. con meningococo ACWY a los 12 meses



Actualmente,
7 CCAA y ciudades
autonómicas
incluyen MenACWY
a los 12 meses

Vigilancia epidemiológica meningococos

CASOS EMI EN ESPAÑA

Sem 41 – 2022 hasta Sem 40 – 2023

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 40/2023. Datos provisionales¹]

Tabla 9. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.

Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<1 año	17	5,16	13	3,93	0	0,00	1	0,30	2	0,61	0	0,00	1	0,30	0	0,00
1-4 años	7	0,47	10	0,65	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	5	0,22	3	0,13	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	1	0,04	0	0,00
10-14 años	9	0,36	2	0,08	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	14	0,55	7	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	2	0,08	1	0,04
20-24 años	9	0,37	3	0,12	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	4	0,16	0	0,00
25-34 años	12	0,23	1	0,02	0	0,00	2	0,04	1	0,02	3	0,06	0	0,00	1	0,02
35-44 años	4	0,06	3	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00	1	0,01	0	0,00
45-54 años	6	0,08	4	0,05	0	0,00	0	0,00	2	0,03	0	0,00	2	0,03	0	0,00
55-64 años	6	0,09	8	0,12	0	0,00	0	0,00	3	0,05	2	0,03	2	0,03	0	0,00
65-74 años	6	0,12	0	0,00	1	0,02	0	0,00	2	0,04	2	0,04	2	0,04	3	0,06
75-84 años	3	0,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,19	0	0,00	1	0,03	0	0,00
>84 años	7	0,43	1	0,06	2	0,12	0	0,00	4	0,25	1	0,06	2	0,12	0	0,00
Total	105	0,22	55	0,12	3	0,01	3	0,01	25	0,05	9	0,02	18	0,04	5	0,01

¹NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:40 horas del día 17/10/2023.

Las altas coberturas de vacunación MenACWY en adolescentes han conseguido mantener a raya los casos en esa edad. Pero los **menores de 12 meses** tienen actualmente la incidencia más elevada de EMI por W e Y

CAV-AEP recomendaciones 2024

Calendario de inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría 2024 Vacunación sistemática

www.vacunasaep.org

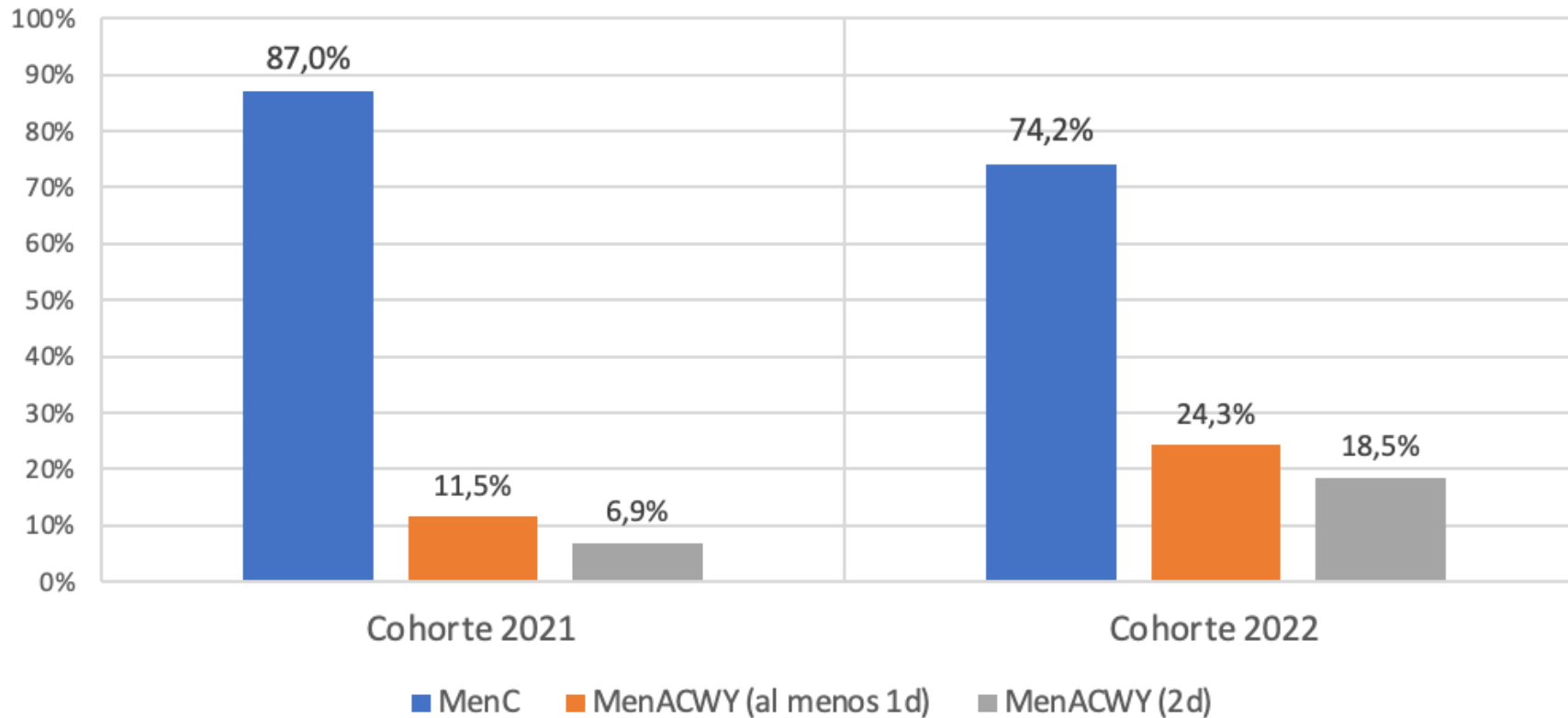
VACUNA O ANTICUERPO MONOCLONAL	Embarazadas	Niños (edad en meses)							Niños y adolescentes (edad en años)								
		0	2	3	4	6	11	12	15	3	4	5	6	12	14	15-18	
Hepatitis B ¹			HB		HB		HB										
Difteria, tétanos y tosferina ²	Tdpa		DTPa		DTPa		DTPa					DTPa/Tdpa		Tdpa			
Poliomielitis ³			VPI		VPI		VPI					VPI					
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴			Hib		Hib		Hib										
Neumococo ⁵			VNC		VNC	VNC	VNC										
Rotavirus ⁶			RV		RV	(RV)											
Meningococo B ⁷			MenB		MenB			MenB									
Meningococos ACWY ⁸					Men ACWY			Men ACWY						Men ACWY			
Gripe ⁹	Gripe						Gripe										
Sarampión, rubeola y parotiditis ¹⁰								SRP		SRP-Var o SRPV							
Varicela ¹¹									Var	SRP-Var o SRPV							
SARS-CoV-2 ¹²	SARS-CoV-2																
Virus del papiloma humano ¹³														VPH			
Virus respiratorio sincitial ¹⁴	VRS	AcVRS															

La AEP recomienda vacunación con MenACWY a los 4 y 12 meses



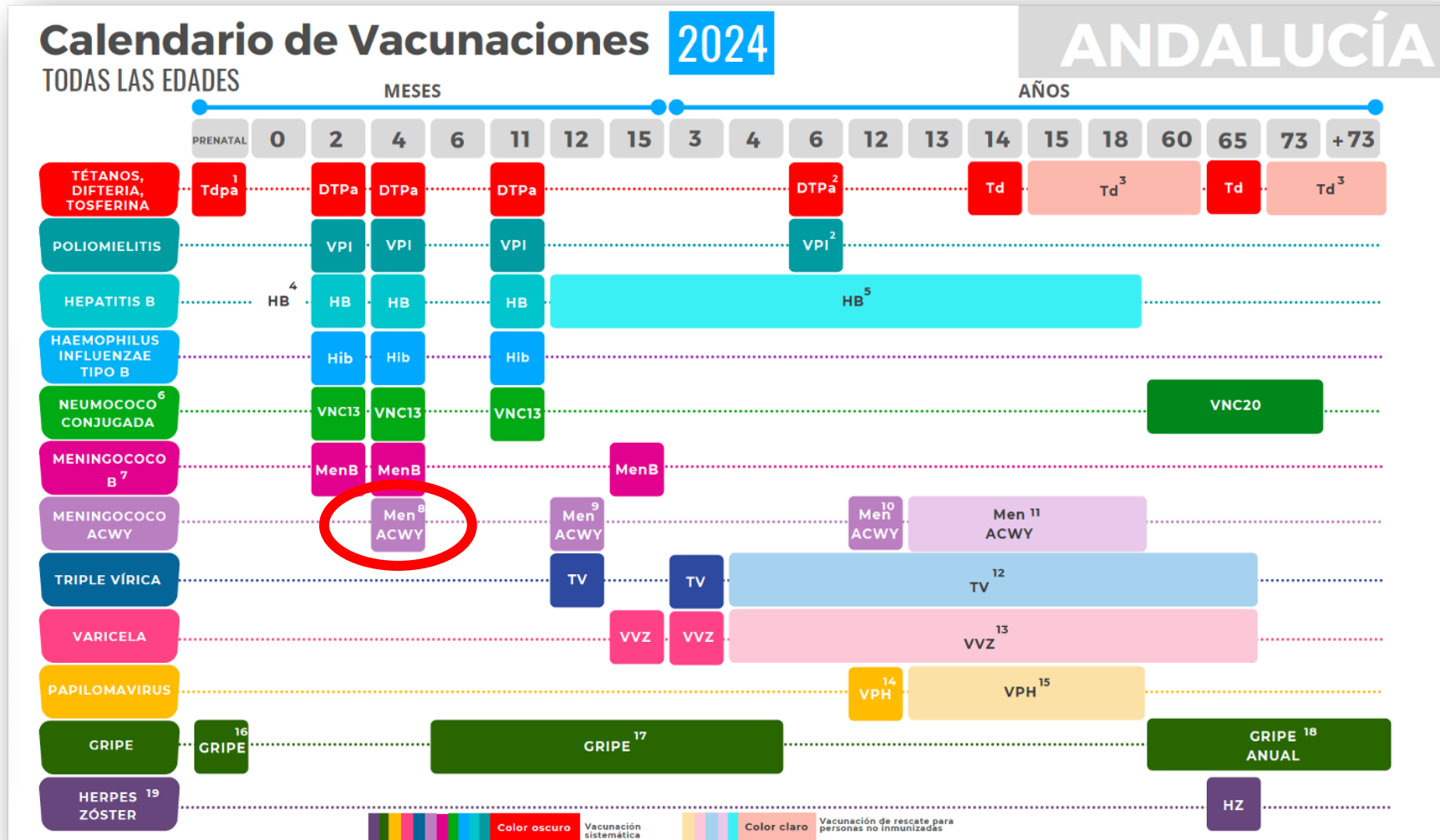
MenACWY de forma privada en <12 meses en Andalucía

**Cobertura vacunal MenC vs MenACWY en <11 meses
Andalucía, 10.11.2023**



Uno de cada cuatro lactantes en Andalucía estaba recibiendo de forma privada la vacuna MenACWY en los primeros meses de vida.

Meningococo ACWY 4 meses



INSTRUCCIONES:

- ➔ Con una pauta de 1 dosis a los 4 meses
- ➔ Inicio: 01 febrero 2024
- ➔ Para los nacidos a partir del 1 octubre de 2023

Meningococo ACWY 4 meses: 1 dosis 4 meses

Conclusiones

- MenACWY-TT administrado a los 3 y 12 meses de edad indujo títulos seroprotectores de rSBA en un alto porcentaje de participantes después de la dosis 1 y en todos los participantes después del refuerzo.
 - El análisis de los GMT de rSBA indicó aumentos sustanciales en las respuestas inmunitarias después de la dosis 1 en comparación con las respuestas inmunitarias basales y unas sólidas y anamnésicas respuestas inmunes después del refuerzo.
- Este esquema 1+1 de MenACWY-TT fue **seguro y bien tolerado**, con un perfil de seguridad consistente con los esquemas de dosificación establecidos de MenACWY-TT en bebés.^{10,11}
- Estos hallazgos indican que un **esquema 1+1 en bebés <6 meses de edad**, que ya se está utilizando en algunos países o regiones (por ejemplo, Malta, Galicia [España]),^{12,13} podría ser una alternativa a MenACWY-TT calendario de vacunación para este grupo de edad.

CONCLUSIONS

- MenACWY-TT administered at 3 and 12 months of age induced seroprotective rSBA titers in a high percentage of participants after Dose 1 and all participants after the booster.**
 - Analysis of rSBA GMTs indicated substantial increases in immune responses after Dose 1 compared with baseline and robust, anamnestic immune responses after the booster.
- This 1+1 MenACWY-TT schedule was safe and well tolerated, with a safety profile that was consistent with established MenACWY-TT dosing schedules in infants.^{10,11}**
- These findings indicate that a 1+1 schedule in infants <6 months of age, which is already being used in some countries or regions (eg, Malta, Galicia [Spain]),^{12,13} could be an alternative MenACWY-TT vaccination schedule for this age group.**

RESULTS (continued)

INTRODUCTION

The introduction of light, liquid, oral meningococcal conjugate vaccines (MenACWY-TT) has expanded the use of meningococcal conjugate vaccines (MenACWY-TT) in infants. The purpose of this study was to evaluate the safety and immunogenicity of a 1+1 MenACWY-TT schedule in infants <6 months of age.

METHODS

This phase IIb, single-arm, open-label study (ClinicalTrials.gov NCT02411111) was conducted in multiple sites in Europe, Africa, and Latin America. Eligible participants were infants 3 months of age or older who were not vaccinated with MenACWY-TT. The primary end point was the percentage of participants with seroprotective rSBA titers at 30 days after the booster dose.

RESULTS

Of the 103 infants enrolled, 90 and 81 received Dose 1 and the booster dose, respectively, and 100 (97%) completed the study. The total number of participants (N=103) included in the primary end point analysis was 103 (50 females and 53 males) at Dose 1 and 103 (50 females and 53 males) at the booster dose.

Figure 1. Percentage of Participants With Seroprotective rSBA Titers Following MenACWY-TT Administration at 3 and 12 Months of Age

Age Group (months)	Baseline	10-11.9	12-23.9	24-35.9
3 months	~0%	~75%	~85%	~90%
12 months	~0%	~75%	~85%	~90%

Figure 2. rSBA GMTs Following MenACWY-TT Administration at 3 and 12 Months of Age

Age Group (months)	Baseline	10-11.9	12-23.9	24-35.9
3 months	~0	~100	~150	~200
12 months	~0	~100	~150	~200

Figure 3. Percentage of Participants Requiring Local Reactions and Systemic Events Within 7 Days After Dose 1 and the Booster

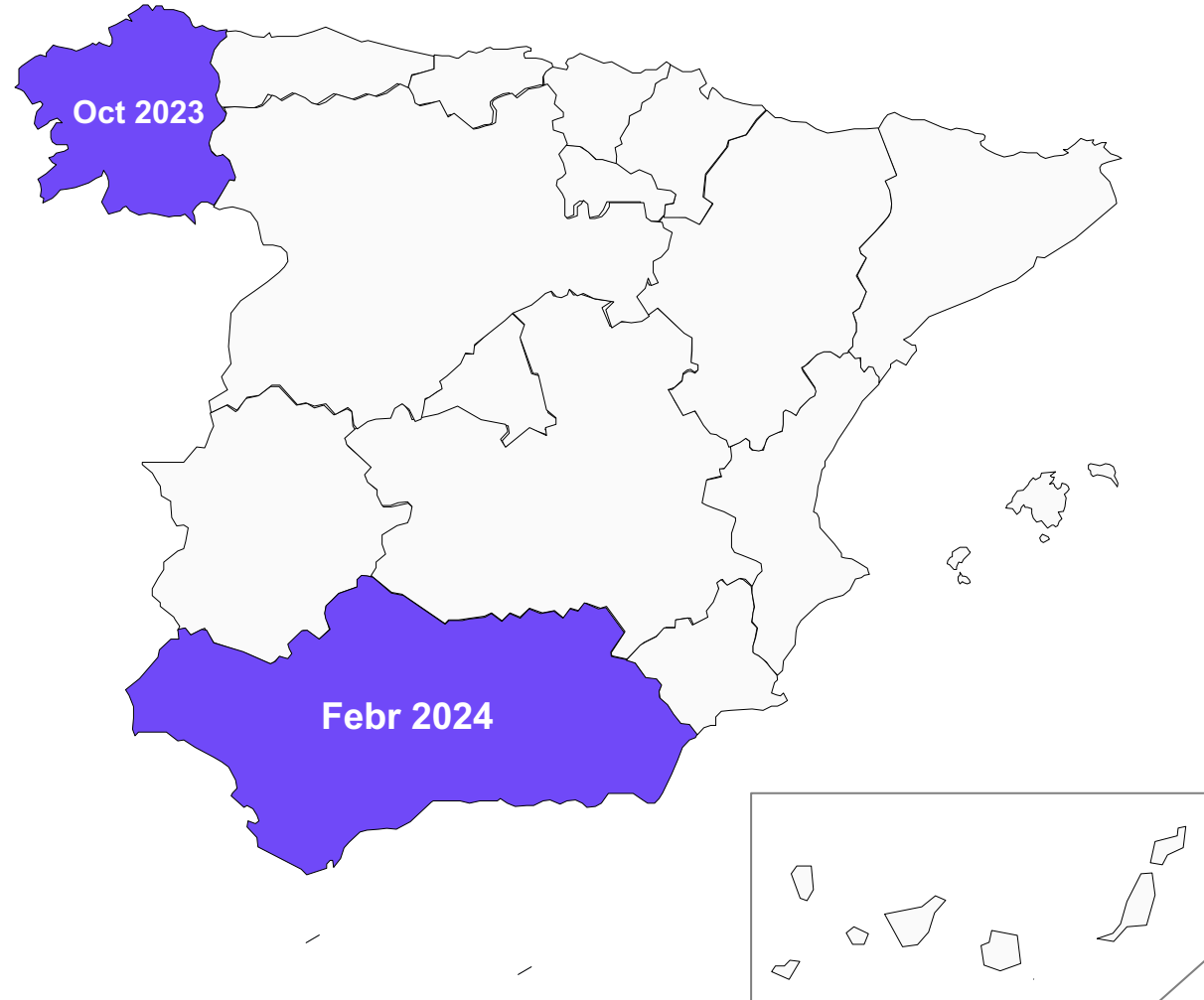
Event Type	Local Reactions	Systemic Events
Redness	~10%	~1%
Swelling	~10%	~1%
Pain	~10%	~1%

CONCLUSIONS

MenACWY-TT administered at 3 and 12 months of age induced seroprotective rSBA titers in a high percentage of participants after Dose 1 and all participants after the booster. Analysis of rSBA GMTs indicated substantial increases in immune responses after Dose 1 compared with baseline and robust, anamnestic immune responses after the booster. This 1+1 MenACWY-TT schedule was safe and well tolerated, with a safety profile that was consistent with established MenACWY-TT dosing schedules in infants.^{10,11} These findings indicate that a 1+1 schedule in infants <6 months of age, which is already being used in some countries or regions (eg, Malta, Galicia [Spain]),^{12,13} could be an alternative MenACWY-TT vaccination schedule for this age group.



CC.AA. con MenACWY 4 meses



Vacunas MenACWY disponibles

Nimenrix® (Pfizer):

- Vacuna actual en el SSPA
- Autorizada en <12 meses: FT actual 2 dosis
- Datos con 1 dosis en <12 meses

Menquadfi® (Sanofi)

- Vacuna disponible en el SAS a partir de 1 marzo 2024
- No autorizada en <12 meses

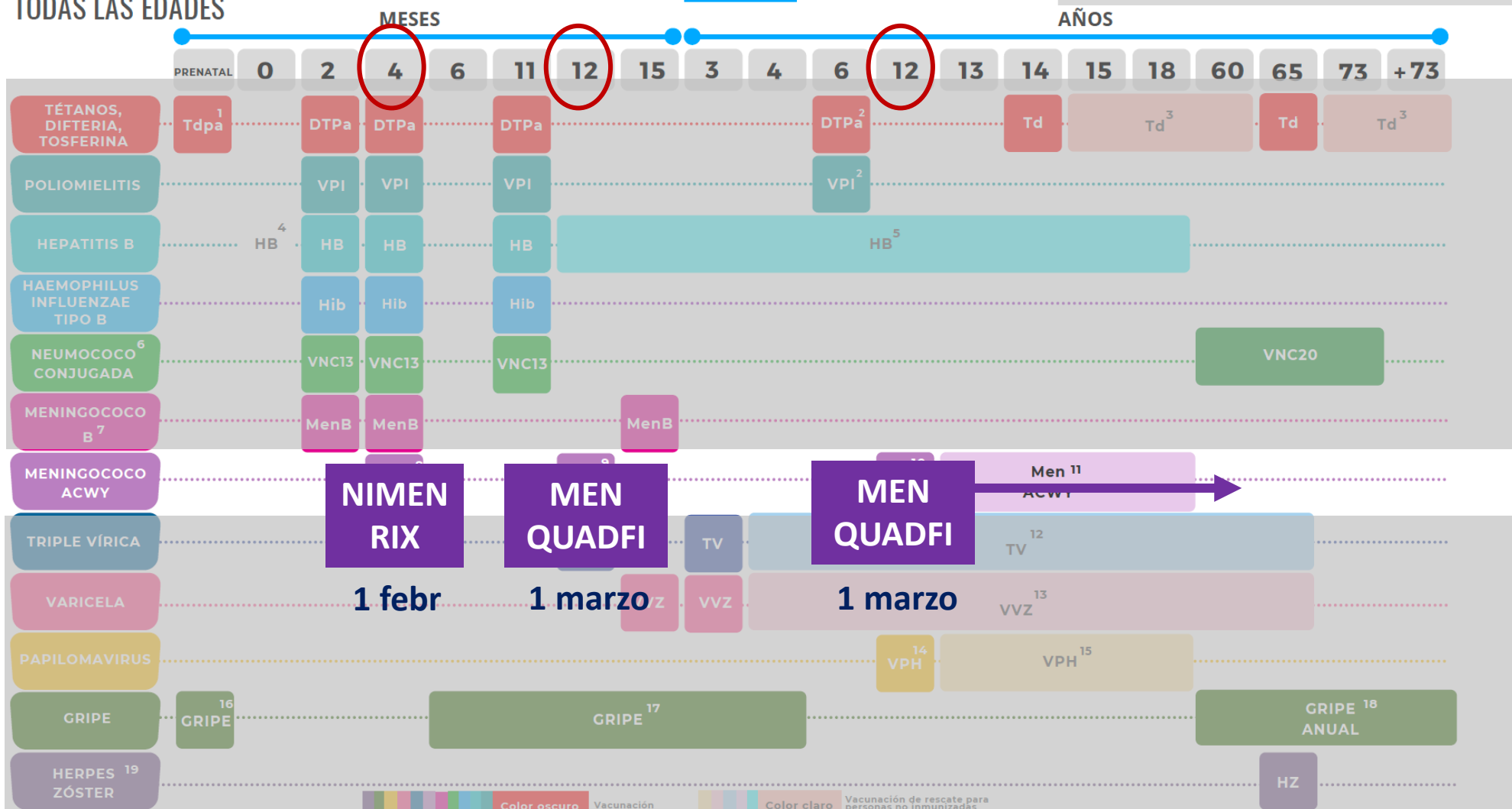
Meningococo ACWY 4 meses, 12 meses, 12-18 años

Calendario de Vacunaciones 2024

2024

ANDALUCÍA

TODAS LAS EDADES



Vacunas MenACWY disponibles

-> Van a coexistir dos vacunas MenACWY en las neveras de los puntos de vacunación del SAS:



Nimenrix® (Pfizer)



-4 meses
-GR <12 meses



Menquadfi® (Sanofi)



-12 meses
-12 años (+rescate 13-18 años)
-GR a partir de 12 meses

-> Elaboración de materiales para minimizar errores

Novedades calendario vacunaciones 2024 - Andalucía

1. Programa MenACWY

2. Pauta VPH

3. Neumococo

4. Herpes zóster

5. Formación

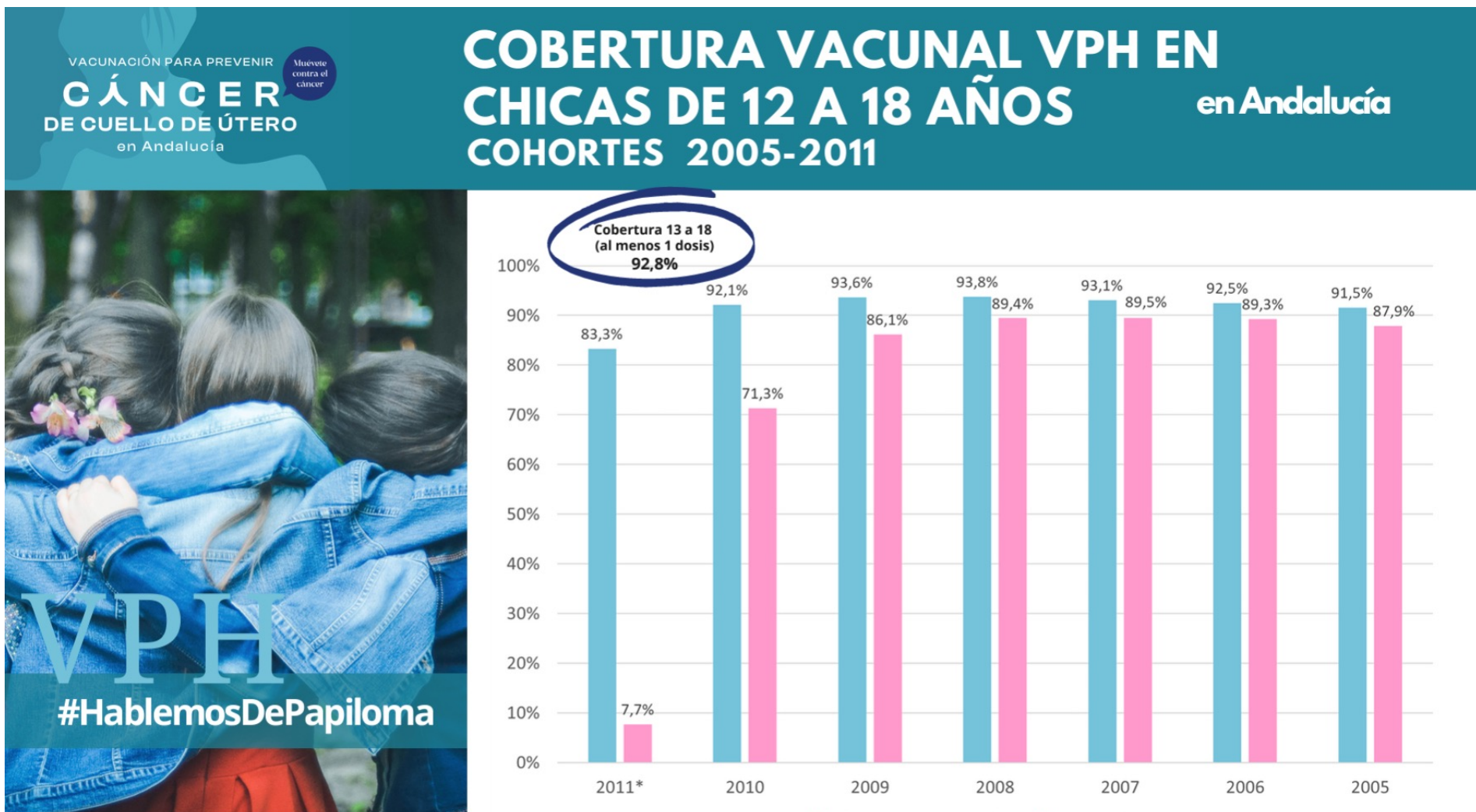
Novedades en el programa de prevención de VPH

Este calendario sistemático de vacunaciones actualizado para Andalucía (**tabla 1**) presenta las siguientes novedades principales respecto al de 2023 (**tabla 2**):

1. Estrategia de vacunación sistemática frente a VPH con pauta de una dosis.

Se recomienda una dosis única de Gardasil 9[®] para la vacunación sistemática frente a VPH en **chicas y chicos de 12 años**. También se aplicará **una dosis única de Gardasil 9[®] para la vacunación de rescate en chicas de 13 a 18 años (nacidas entre 2005 y 2011) y en chicos de 13 años (nacidos en 2011) sin antecedente de vacunación con cualquiera de las vacunas frente a VPH (Cervarix[®], Gardasil[®] o Gardasil 9[®])**. Haber recibido una dosis única frente a VPH (Cervarix[®], Gardasil[®] o Gardasil 9[®]) como vacunación sistemática se considerará pauta completa, por lo que no se recomienda recibir una segunda o tercera dosis de Gardasil 9[®]. Esta medida comenzará a aplicarse partir del 1 de febrero de 2024. Las personas incluidas en los grupos de riesgo definidos en la instrucción del [“Programa de Vacunación frente a virus del papiloma humano \(VPH\) en Andalucía”](#) deben seguir la pauta establecida en la instrucción vigente.

Coberturas VPH en chicas de 12 a 18 años en Andalucía



*Cohorte de 2011 ha comenzado en 2023
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 01/01/2024

andavac@

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

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

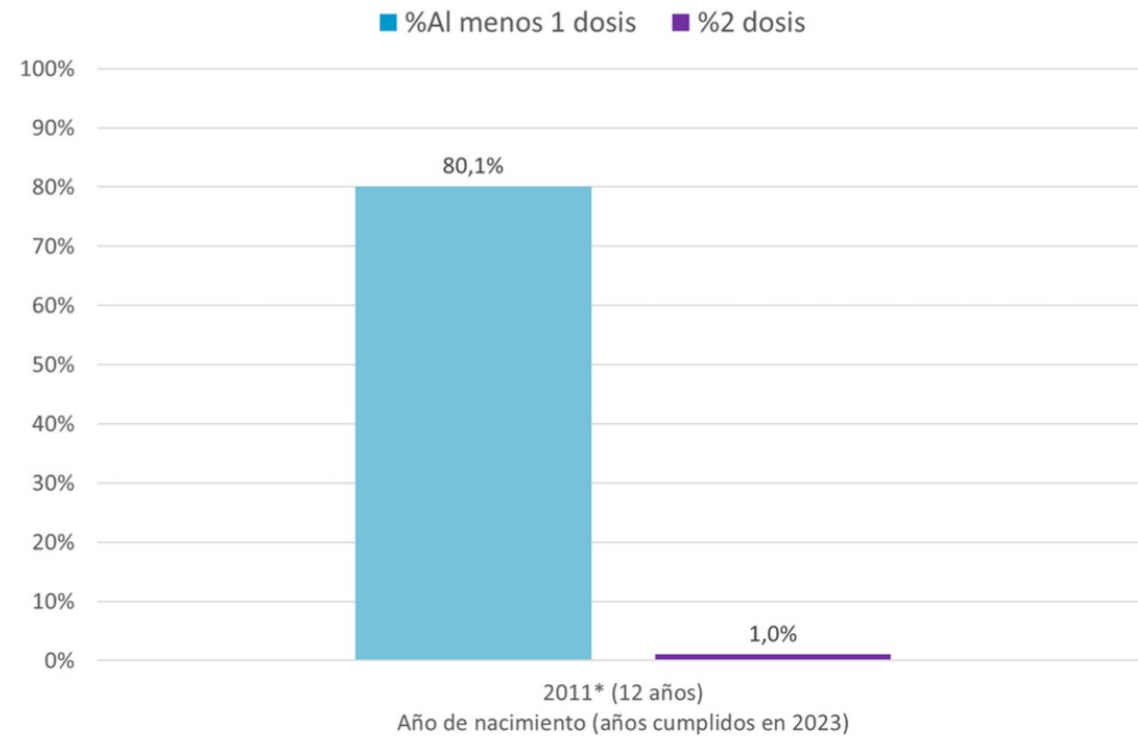
<https://www.andavac.es/coberturas-vacunales/>

Coberturas VPH en chicos de 12 años en Andalucía



COBERTURA VACUNAL VPH EN CHICOS DE 12 AÑOS NACIDOS EN 2011 en Andalucía

VPH
#HablemosDePapiloma



*Cohorte de 2011 ha comenzado en 2023
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 01/01/2024

andavac

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

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

<https://www.andavac.es/coberturas-vacunales/>

Estrategia 1 dosis

Buenos datos con
Cervarix y Gardasil a
10-11 años de
seguimiento

Datos en la misma línea
con **Gardasil 9** (3 años
seguimiento)

OMS

Recomienda estrategia
de **1 dosis**
para chicas y
para chicos

Papilomavirus: estrategia One Dose

Reino Unido y Australia han comenzado la estrategia de 1 dosis para chicas y para chicos

GOV.UK Topics Government activity

Home > Health and social care > Public health > Health protection > Immunisation > Single dose of HPV vaccine: JCVI interim advice

Department of Health & Social Care

Independent report JCVI interim advice on a one-dose schedule for the routine HPV immunisation programme

Published 10 February 2022

Contents
Introduction
Background
Evidence considered by JCVI
Conclusions and advice
Invitation to stakeholders
References

Print this page

Introduction

The Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI) is an expert scientific advisory committee which advises the UK government on matters relating to vaccination and immunisation.

The JCVI has been considering the issue of a potential move to one dose of the HPV vaccine for several years. Indeed, the committee was aware of the potential for one dose as far back as 2018.

<https://www.gov.uk/government/publications/single-dose-of-hpv-vaccine-jcvi-interim-advice/jcvi-interim-advice-on-a-one-dose-schedule-for-the-routine-hpv-immunisation-programme>

Ministers
Department of Health and Aged Care

Home Media centre Mark Butler Anika Wells Ged Kearney Emma McBride Malarndirri McCarthy

Home > The Hon Mark Butler MP > Minister Butler's media

Change to single dose HPV vaccine

From today, Australia will move from two doses to a single dose of the Gardasil®9 human papillomavirus (HPV) vaccine for routine immunisation of young people under the National Immunisation Program.



The Hon Mark Butler MP
Minister for Health and Aged Care

Media event date: 6 February 2023
Date published: 6 February 2023
Media type: Media release
Audience: General public

From today, Australia will move from two doses to a single dose of the Gardasil®9 human papillomavirus (HPV) vaccine for routine immunisation of young people under the National Immunisation Program (NIP).

The free catch-up program for young people who have missed vaccination has also been extended from the current 19 years of age to people under 26 years of age.

<https://www.health.gov.au/ministers/the-hon-mark-butler-mp/media/change-to-single-dose-hpv-vaccine>

Papilomavirus: estrategia One Dose

Session6 HPV

Trials with data on single-dose vaccination

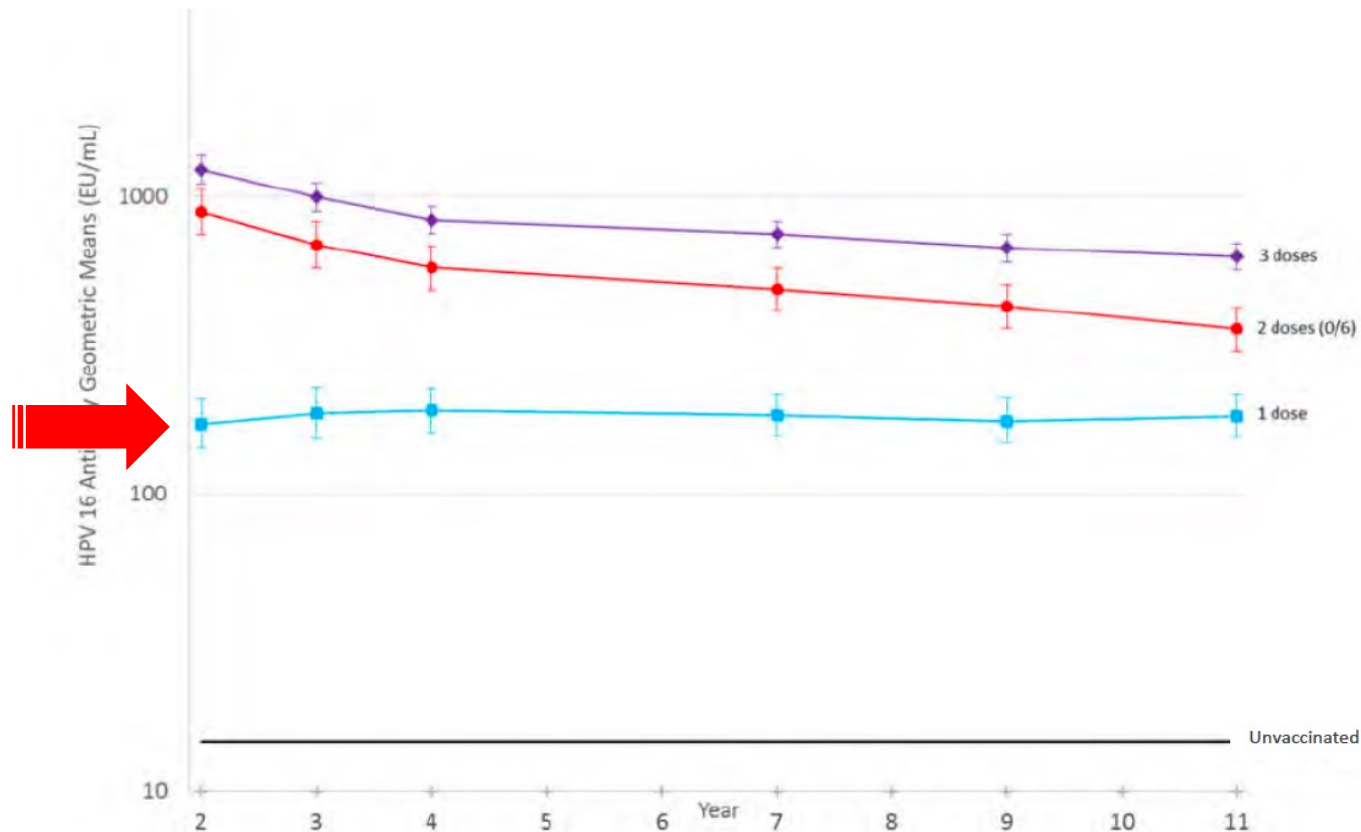
	Trial/Country	Evidence	Vaccine	Age Group (yrs)	Description	Seguim
Cervarix	CVT Costa Rica	Efficacy/ Immunogenicity	2vHPV	Females 18–25	Post-hoc analyses: participants randomized to 3 doses or control, but analyzed as 1-, 2-, 3-dose groups	11a
Gardasil	India IARC India	Efficacy/ Immunogenicity	4vHPV	Females 10–18	Post-hoc analyses: participants randomized to 2 or 3 doses but analyzed as 1-, 2-, 3-dose groups	10a
Gardasil 9	KEN SHE Kenya	Efficacy	2vHPV 9vHPV	Females 15–20	RCT: 1 dose of 2vHPV, 9vHPV, MenA	18m
	DoRIS Tanzania	Immunogenicity	2vHPV 9vHPV	Females 9–14	RCT: 1-, 2-, 3-dose groups	24m
Cervarix	Thailand Impact Thailand	Effectiveness/ Impact	2vHPV	Females grade 8	Girls in one province received 1 dose; in another 2 doses. Baseline and post-vaccination prevalence surveys	

Papilomavirus: estrategia One Dose

HPV 16 antibody after 1, 2 or 3 doses of 2vHPV through 11 years, Costa Rica Vaccine Trial

Cervarix

Inmunogenicidad



Stable HPV 16 and 18 antibody levels through 11 years post vaccination with different dosing schedules, at least 10-fold above levels in unvaccinated

Papilomavirus: estrategia One Dose

Protection after 1, 2 or 3 doses of 2vHPV through 11 years, Costa Rica Vaccine Trial

Cervarix

Eficacia

Post-hoc analysis of RCT: women vaccinated at age 18–25 years randomized to receive 3 doses of 2vHPV or control, but not all completed series

Doses	Number	Prevalent 16/18 HPV % (95% CI)	Vaccine efficacy % (95% CI)
3 doses	1365	2.0 (1.3–2.8)	80.0% (70.7–87.0)
2 doses	62	1.6 (0.1–7.7)	83.8% (19.5–99.2)
1 dose	112	1.8 (0.3–5.8)	82.1% (40.2–97.0)
Control	1783	10.0 (8.7–11.4)	Reference

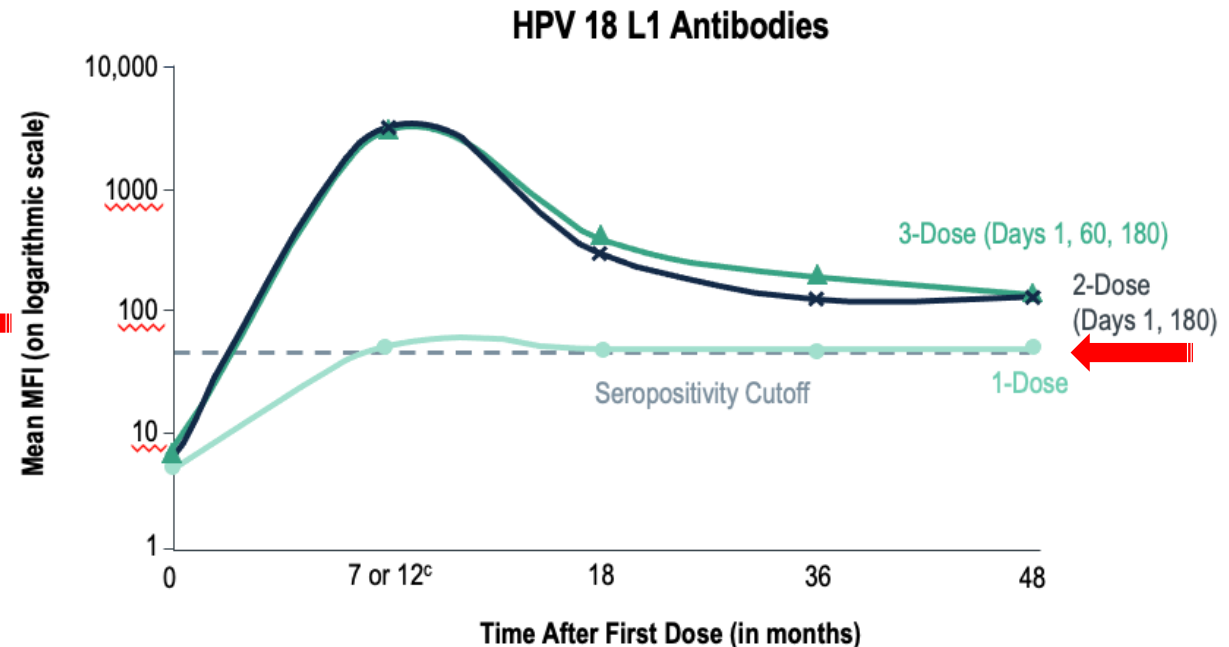
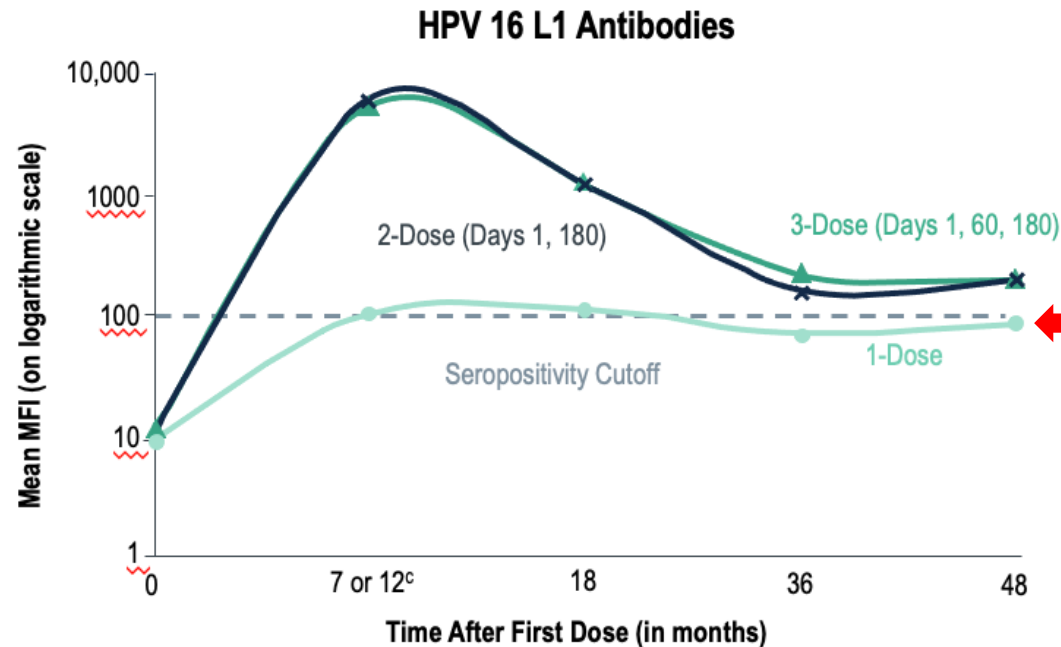


Papillomavirus: estrategia One Dose

Immunogenicity 4 Years After 1, 2, or 3 Doses of 4vHPV Vaccine: India/IARC^{1,a-c} (Continued)



Immunogenicity at 4 Years



Papilomavirus: estrategia One Dose

Protection after 1, 2 or 3 doses of 4vHPV through 10 years, India IARC Trial

Gardasil

Eficacia

Doses	Number	Incident 16/18 HPV % (95% CI)	Persistent 16/18 HPV % (95% CI)	VE against persistent infection % (95% CI)
3 doses	1649	3.0 (2.3–3.8)	0.1 (0.0–0.4)	91.2% (75.3–98.7)
2 doses (0, 6 months)	1685	2.6 (2.0–3.3)	0.1 (0.0–0.4)	94.5% (82.4–99.8)
1 dose	2454	3.1 (2.6–3.8)	0.0 (0.0–0.3)	94.2% (83.7–99.1)
Control	1268	9.7 (8.2–11.3)	2.7 (1.9–3.7)	Reference

Post-hoc analysis; women vaccinated at age 10-18 years, randomized to receive 3 or 2 4vHPV doses

Unvaccinated women age-matched to married vaccinated participants recruited as controls

Persistent infection defined as the same HPV type detected in consecutive samples at least 10 months apart

VE adjusted for background HPV infection frequency, time between date of marriage and first cervical specimen collection, and number of cervical specimens per participant

Papilomavirus: estrategia One Dose

Session6_HP

Trials with data on single-dose vaccination

	Trial/Country	Evidence	Vaccine	Age Group (yrs)	Description	Seguim
Cervarix	CVT Costa Rica	Efficacy/ Immunogenicity	2vHPV	Females 18–25	Post-hoc analyses: participants randomized to 3 doses or control, but analyzed as 1-, 2-, 3-dose groups	11a
Gardasil	India IARC India	Efficacy/ Immunogenicity	4vHPV	Females 10–18	Post-hoc analyses: participants randomized to 2 or 3 doses but analyzed as 1-, 2-, 3-dose groups	10a
Gardasil 9	KEN SHE Kenya	Efficacy	2vHPV 9vHPV	Females 15–20	RCT: 1 dose of 2vHPV, 9vHPV, MenA	18m
	DoRIS Tanzania	Immunogenicity	2vHPV 9vHPV	Females 9–14	RCT: 1-, 2-, 3-dose groups	24m
Cervarix	Thailand Impact Thailand	Effectiveness/ Impact	2vHPV	Females grade 8	Girls in one province received 1 dose; in another 2 doses. Baseline and post-vaccination prevalence surveys	

Papilomavirus: estrategia One Dose

Gardasil 9

Inmunogenicidad

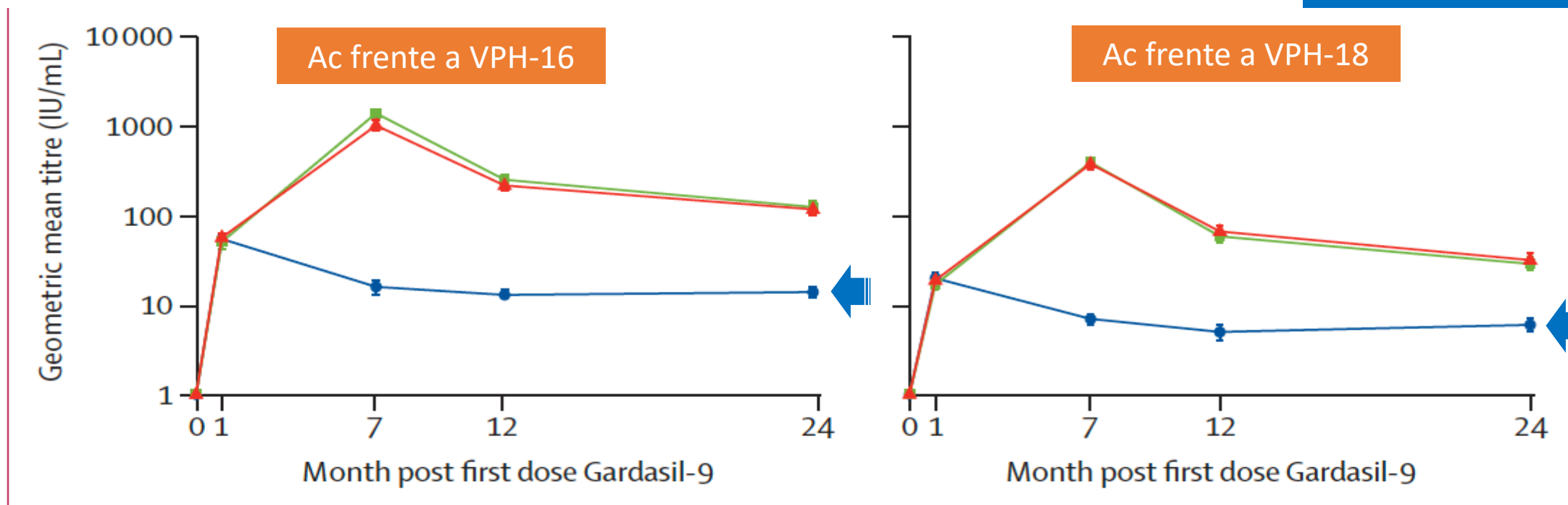


Figure 2: HPV 16 specific and HPV 18 specific antibody geometric means by number of HPV vaccine doses

Papilomavirus: estrategia One Dose

KEN SHE

Cervarix

Gardasil 9

Eficacia

- Randomized trial of 1 dose of 9vHPV or 2vHPV or meningococcal vaccine
 - 2250 Kenyan women aged 15–20 years; 1-5 lifetime partners; HIV negative
- 1458 girls evaluated for efficacy at month 18 in mITT HPV 16/18 cohort

Study arm	Number	Incident persistent HPV 16/18	Incidence/100 PY	VE % (95% CI)
9vHPV	496	1	0.17	97.5% (81.7–99.7)
2vHPV	489	1	0.17	97.5% (81.6–99.7)
MCV	473	36	6.83	Reference

Enrollment between December 2018 and June 2021

mITT, modified intention to treat: HPV 16/18 HPV DNA negative (external genital and cervical swabs) at enrollment and month 3 (self-collected vaginal swab) and HPV antibody negative at enrollment

Papilomavirus: estrategia One Dose

nature medicine



Article <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02658-0>

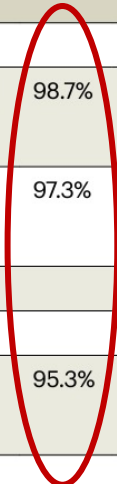
Durability of single-dose HPV vaccination in young Kenyan women: randomized controlled trial 3-year results

Received: 28 April 2023
 Accepted: 20 October 2023
 Published online: 4 December 2023
 Check for updates

Ruanne V. Barnabas^{1,2,3}✉, Elizabeth R. Brown¹, Elizabeth A. Bukusi^{7,8,9}, Betty Njoroge¹⁰, Rachel L. Leeya F. Pinder^{8,13}, Deborah Donnell^{4,8}, Imelda N. Syovata Kimanth¹⁰, Kate B. Heller^{1,8}, Diane G. Ka Susan Morrison⁸, Elena A. Rechkina⁸, Stephen L. R. Scott McClelland^{8,11,15,16}, Connie Celum^{8,11,15}, Nelly R. Mugo^{8,10} & the KEN SHE Study Team*

Table 4 | Incidence of persistent HPV and vaccine efficacy using cervical swabs only (mITT primary cohorts)

Randomized group	Enrolled (n)	HPV type naive at baseline (mITT) (n)	Incident-persistent HPV (n)	Woman-years of follow-up	Incidence of persistent HPV per 100 woman-years	95% CI		Statistical comparisons			
						Lower bound	Upper bound	Comparison	VE	95% CI	P value (log-rank)
HPV 16/18 mITT cohort											
Nonavalent HPV	758	496	1	1,240.76	0.08	0	0.45	Nonavalent HPV versus control	98.7%	(90.5–99.8%)	<0.0001
Bivalent HPV	760	489	2	1,216.42	0.16	0.02	0.59	Bivalent HPV versus control	97.3%	(89.0–99.3%)	<0.0001
Control	757	473	66	1,057.86	6.24	4.83	7.94				
HPV 16/18/31/33/45/52/58 mITT cohort											
Nonavalent HPV	758	325	5	813.66	0.61	0.20	1.43	Nonavalent HPV versus control	95.3%	(88.3–98.1%)	<0.0001
Control	757	290	79	598.55	13.20	10.45	16.45				



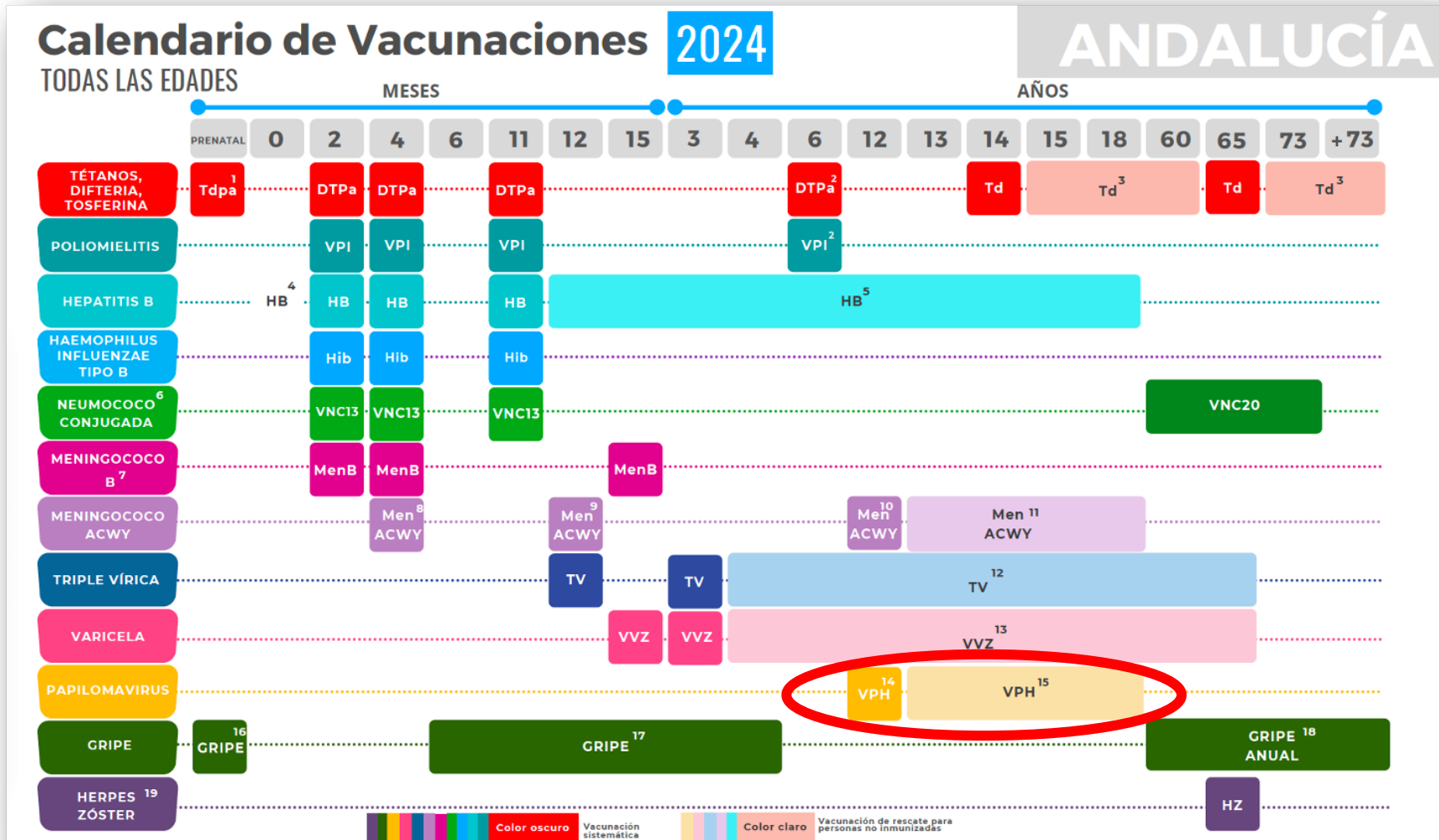
Post hoc analysis used cervical swabs only to ascertain end points; all self-collected swabs after month 3 were excluded. Methods are otherwise the same as described in Table 2. No multiplicity adjustments were performed.

Vacunación VPH

- Con la evidencia ya disponible
- Las altas coberturas con 1ª dosis en chicas en chicos
- Nueva estrategia de cribados desde 2024

-> Comenzar con pauta de 1 dosis con VPH9

Vacunación VPH: pauta 1 dosis



INSTRUCCIONES:

- ➔ Pauta de 1 dosis para las chicas y chicos a los 12 años
- ➔ Pauta de 1 dosis para el rescate de no vacunados:
 - chicas 13 a 18 años
 - chicos 13 años
- ➔ Ya citados para 2ª o 3ª dosis: explicarles el cambio de pauta a 1 dosis.
- ➔ Grupos de riesgo: siguen con pauta vigente en la instrucción de grupos de riesgo por el momento.

Novedades calendario vacunaciones 2024 - Andalucía

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
- 3. Neumococo**
4. Herpes zóster
5. Formación

Novidades en el programa de prevención de VPH

2. Ampliación de una cohorte (nacidos en 1964) para vacunación frente a neumococo 20-valente: 60 a 73 años.

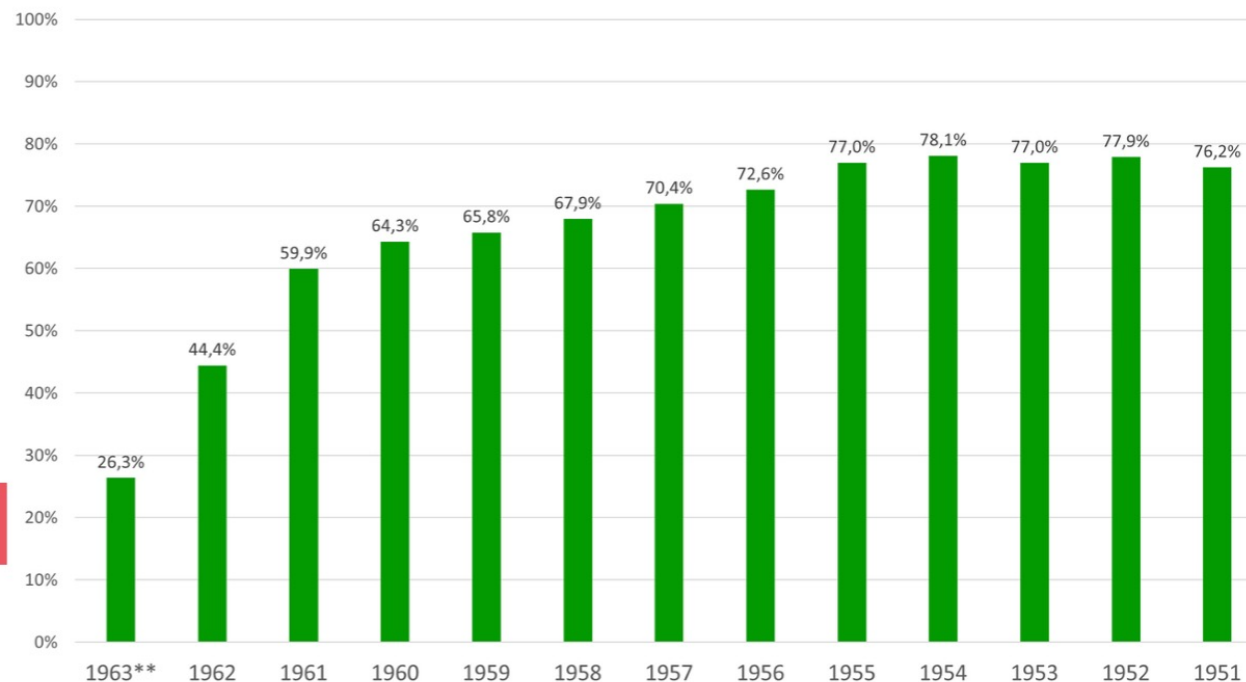
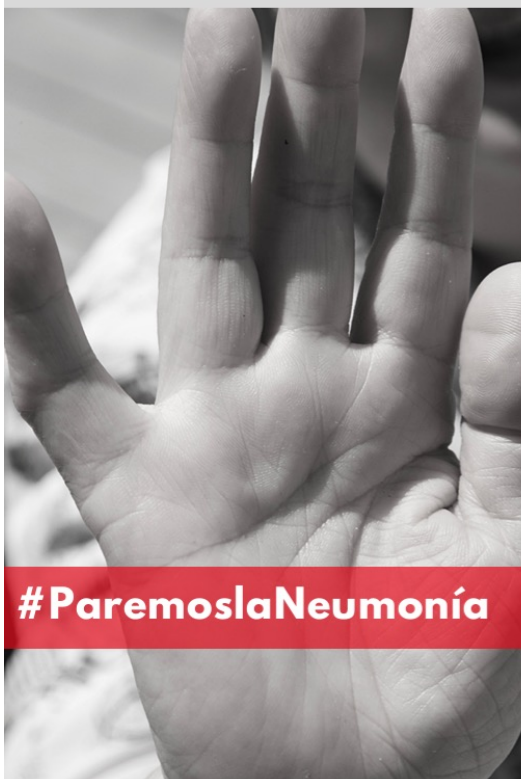
En adultos, se incorpora una nueva cohorte a la vacunación sistemática frente a neumococo conjugada 20-valente (Apexxnar[®]), siendo ahora de 60 a 73 años (nacidos entre 1951 y 1964) que no hayan recibido aún ni la 13-valente ni la 20-valente.

Vacunación sistemática frente a neumococo 60-73 años

#Paremos
laNeumonía



COBERTURA VACUNA FRENTE A NEUMOCOCO CONJUGADA 13V O 20V*
EN PERSONAS DE 60 A 72 AÑOS
en Andalucía
(COHORTES 1951-1963)



*Inicio vacunación VNC20: 25 abril 2023

**La cohorte de nacidos en 1963 ha comenzado a vacunarse en enero de 2023

Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.

Fecha: 01/01/2024

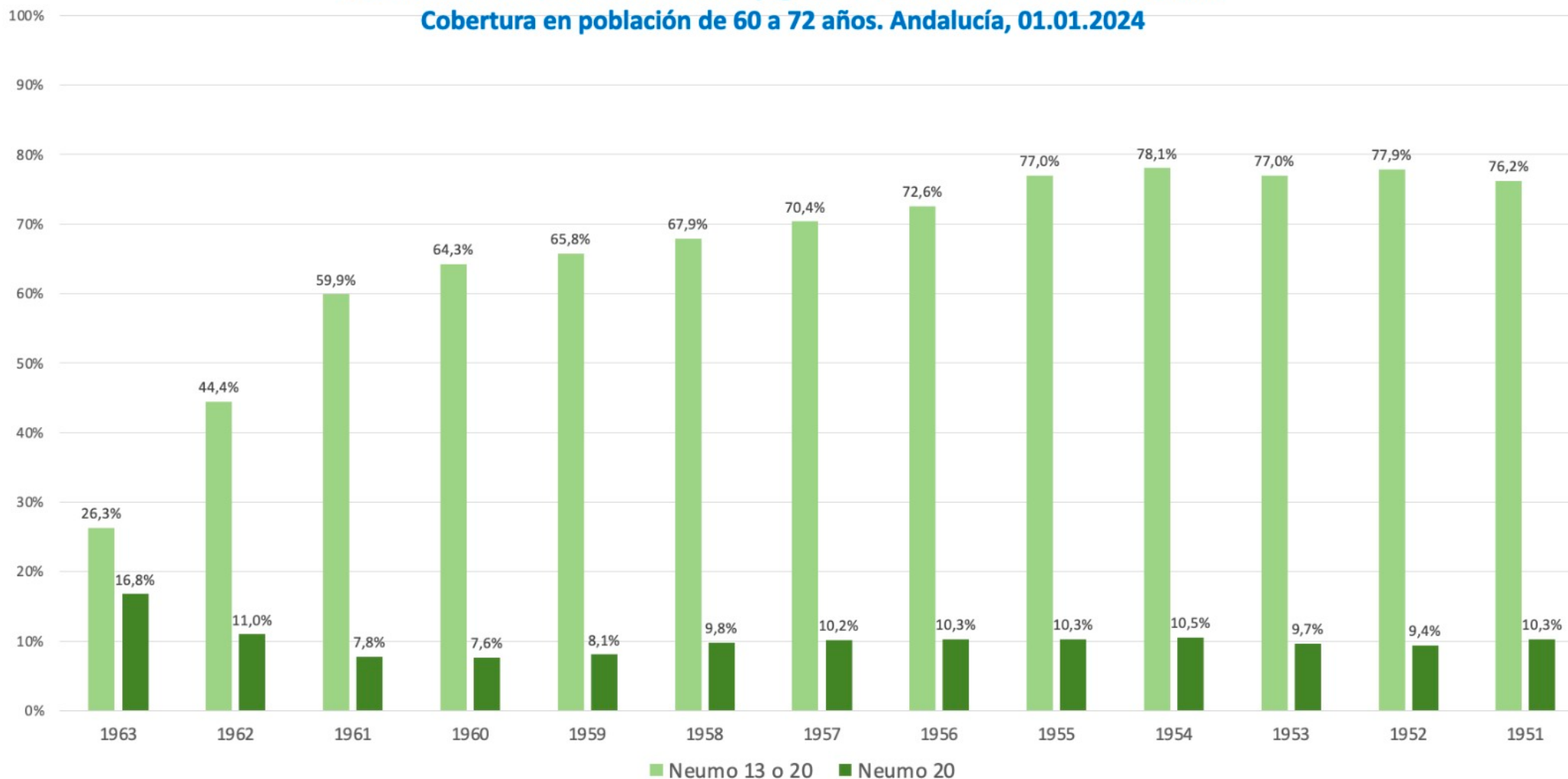
andavoc

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

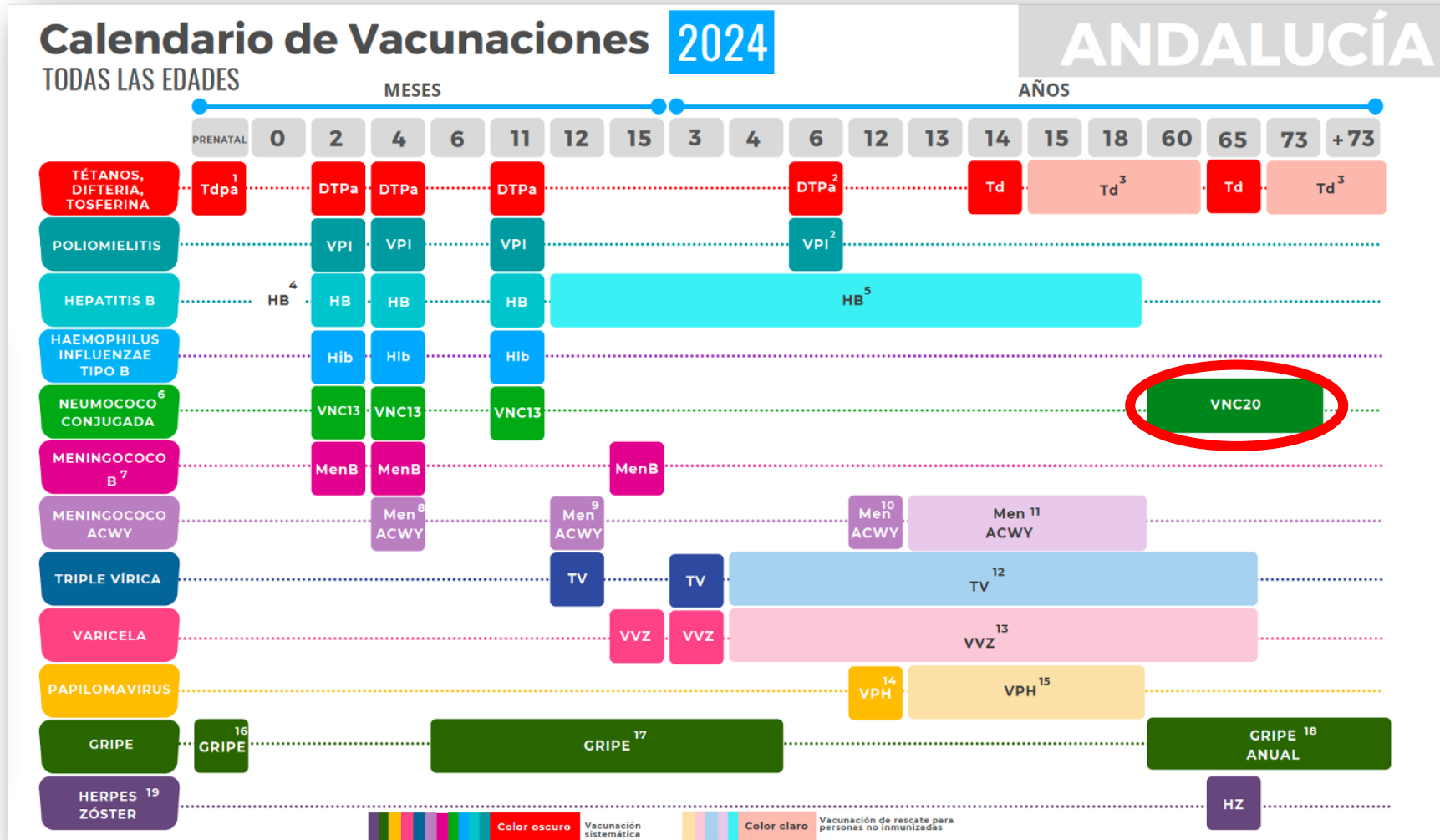
Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

Vacunación sistemática frente a neumococo 60-73 años

Vacunación frente a neumococo conjugada 13 o 20-valente versus 20-valente
Cobertura en población de 60 a 72 años. Andalucía, 01.01.2024



Vacunación sistemática frente a neumococo 60-73 años



Vacunación sistemática con VNC20:

- Se amplía una cohorte (nacidos en 1964): ahora de 60 a 73 años

Neumococo infantil

Actualmente VNC13 a los 2, 4, 11 meses. VNC20 en ≥ 18 años.

-> Aumento de ENI, sobre todo por ST no incluidos, y ST-3

-> Opciones de cambio a:

- **VNC15:** 2, 4, 11 meses (2+1)

- **VNC20:** dictamen final de la EMA pendiente

Novedades calendario vacunaciones 2024 - Andalucía

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
3. Neumococo
- 4. Herpes zóster**
5. Formación

Novedades en el programa de prevención de VPH

5. Inicio de la vacunación frente a herpes zóster en la cohorte de 65 años.

Se incorpora la vacunación frente al herpes zóster en la cohorte de adultos de **65 años (nacidos en 1959)**, con una pauta de 2 dosis, separadas por al menos 2 meses. Esta medida comenzará a implantarse **durante 2024**. Se informará del momento de inicio de esta vacunación sistemática en una actualización próxima de esta instrucción.

Herpes zóster en grupos de riesgo

VACUNACIÓN HERPES ZÓSTER



VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO

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

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

PAUTA

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

VACUNA

- › Vacuna frente a herpes zóster (Shingrix®)

Fecha actualización: 13/11/2023

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



**Vacúnate en tu
hospital de referencia**



PARA MÁS INFORMACIÓN...

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

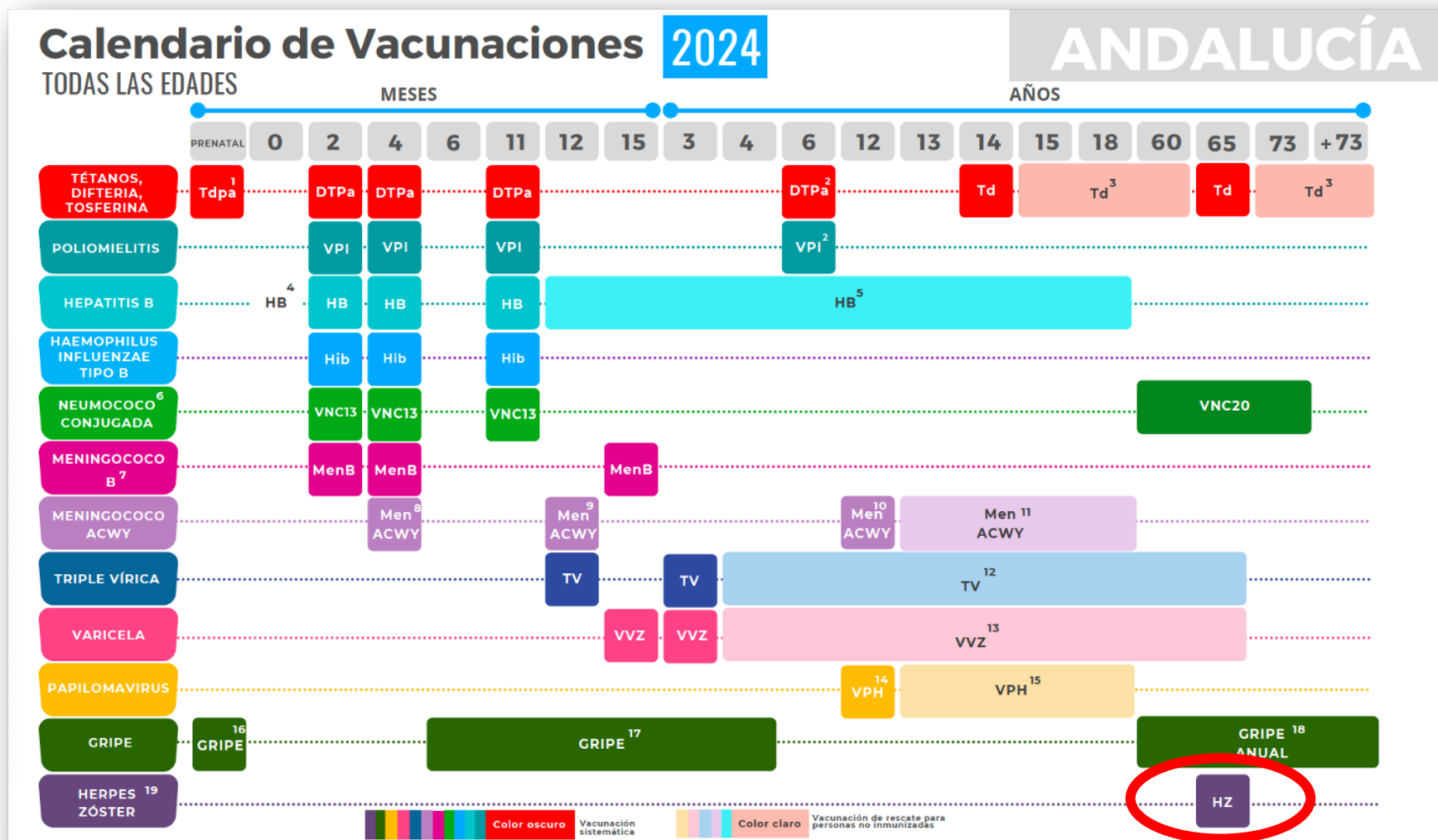


andavac

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

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

Vacunación sistemática frente a herpes zóster por cohortes



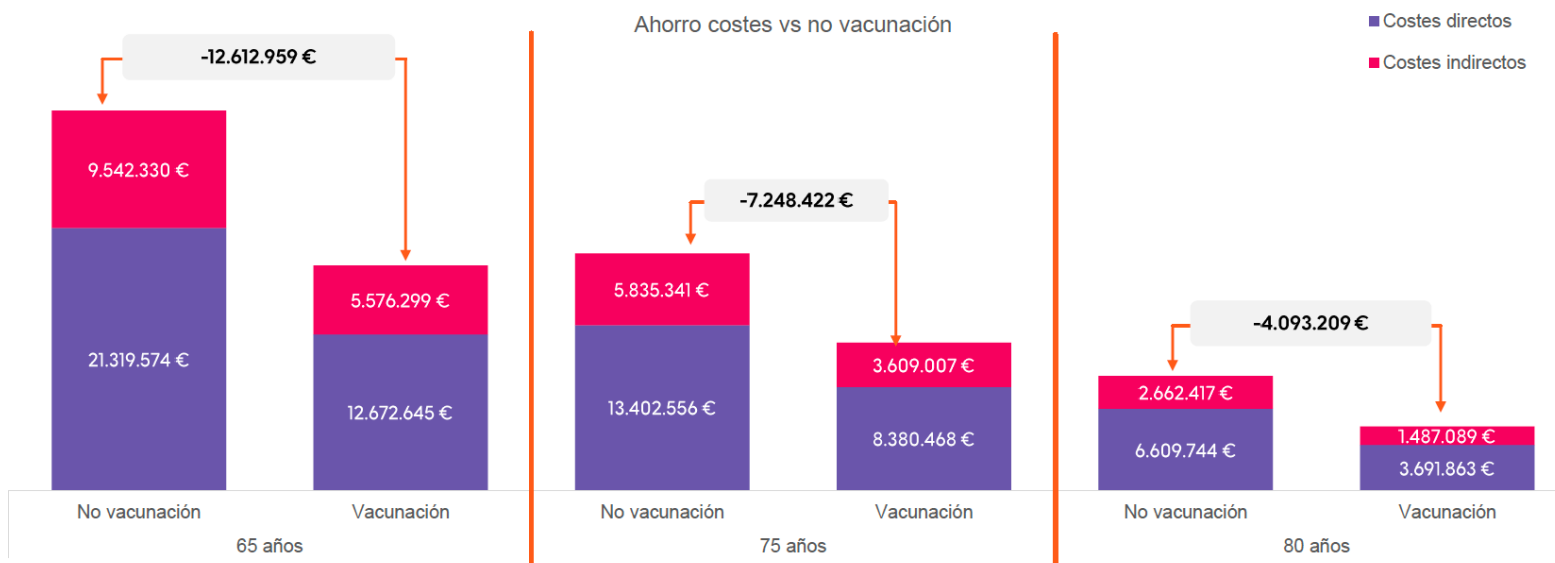
INSTRUCCIONES:

- Se comenzará con vacunación de la cohorte de 65 años durante 2024.
- Se informará más adelante del momento de inicio de la medida.
- Pauta: 2 dosis separadas por al menos 2 meses.

Vacunación sistemática frente a herpes zóster por cohortes

Estimación impacto en salud pública

Resultados económicos por cohorte vs no vacunación



Justificación del inicio

por la cohorte 65 años:

- Los estudios fármaco-económicos señalan la cohorte de 65 años como la más eficiente, por lo que se ha decidido comenzar a esta edad.

Novidades calendario vacunaciones 2024 - Andalucía

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
3. Neumococo
4. Herpes zóster
- 5. Formación**

Formación

#AndavacForma



Webinars

→ Campaña gripe-covid:
>800 profesionales

→ Calendario
Andalucía 2024

→ Dos sesiones en
febrero 2024



Vacunación COVID - 19
NO te OLVIDES del RECUERDO

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

¡VACÚNATE!

SEMINARIO VIRTUAL

Campaña vacunación GRIPE y COVID-19 2023-24 en Andalucía

Ponentes

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

Marta Bernal. Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.

Joaquín Garrucho. Médico. Asesor técnico en Sistemas de Información Sanitarios. Servicios Centrales del SAS.

Miguel Zapata. Enfermero. Dirección de Cuidados Distrito Sanitario Almería.

Área de Preguntas frecuentes (FAQs)

<https://www.andavac.es/preguntas-frecuentes/>

The screenshot shows the 'Preguntas Frecuentes' (Frequently Asked Questions) page on the Andavac website. At the top, there is a header with the Junta de Andalucía logo, the Andavac logo, a search bar, and social media icons. The main content area features a title 'Preguntas Frecuentes' with a question mark icon, followed by a subtitle 'Banco de preguntas frecuentes sobre vacunas y el proceso de vacunación en Andalucía'. Below this is a search input field with a placeholder text 'Escriba palabras clave (separadas por comas) para encontrar respuestas concretas' and a search button. A note indicates that users can also navigate through categories listed below. Two columns of categories are provided: 'SELECCIONE VACUNA' and 'SELECCIONE SITUACIÓN'. At the bottom right, a teal box contains the purpose of the FAQ section.

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

andavac

Buscar ...

Preguntas Frecuentes

Banco de preguntas frecuentes sobre vacunas y el proceso de vacunación en Andalucía

Escriba palabras clave (separadas por comas) para encontrar respuestas concretas

También puede navegar a través de las categorías que aparecen abajo para encontrar lo que está buscando.

SELECCIONE VACUNA	SELECCIONE SITUACIÓN
COVID-19	ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS
GRIPE	CONSERVACIÓN DE VACUNAS
HAEMOPHILUS INFLUENZAE B	CALENDARIOS ACELERADOS
HEPATITIS A	CONVIVIENTES
HEPATITIS B	EMBARAZO Y LACTANCIA
HEXAVALENTE (DTPa, VPI, Hib, VHB)	INMUNODEPRIMIDOS
MENINGOCOCO ACWY	PAUTAS E INTERVALOS
MENINGOCOCO B	REGISTRO
NEUMOCOCO	SEGURIDAD, CONTRAINDICACIONES, PRECAUCIONES, ALERGIAS
POLIOMIELITIS	SEGURIDAD, REACCIONES ADVERSAS
ROTAVIRUS	VIAJES INTERNACIONALES
TETANOS, DIFTERIA (Td)	GRUPOS DE RIESGO
TETANOS, DIFTERIA, TOSFERINA (Tdpa)	
TETANOS, DIFTERIA, TOSFERINA, POLIO (DTPa-VPI)	
TRIPLE VÍRICA (SARAMPIÓN, RUBEOLA, PAROTIDITIS)	
VARICELA	
VIRUELA DEL MONO (mpox)	
VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)	
VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL HUMANO (VRS)	
ZÓSTER	

Esta sección de preguntas frecuentes tiene como objetivo principal orientar y ayudar a los profesionales de la salud a resolver dudas sobre la vacunas y el proceso de vacunación en Andalucía.

Formación para profesionales de Andalucía

ONLINE

Cursos online:

Vacunas (7 ed)
Grupos riesgo (2 ed)
Médicos familia (2 ed)
Viajeros internacionales (1 ed)

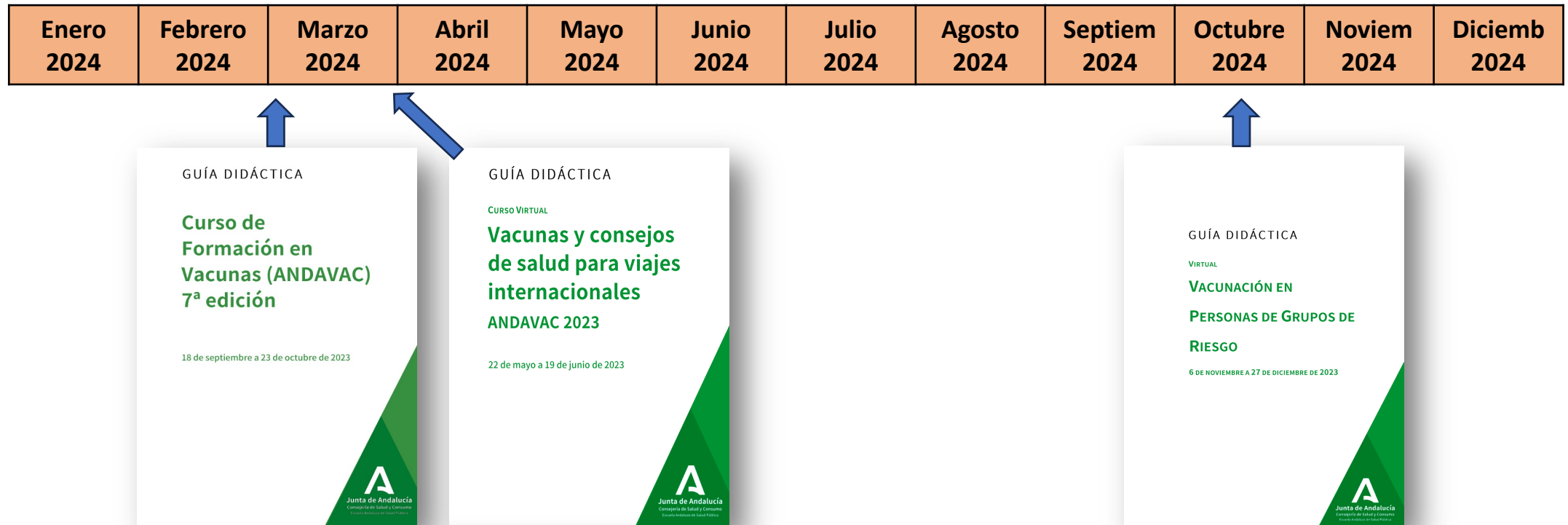
HIBRIDO: Presencial + virtual

Actividades:

Congresos (2 ed)
Foros y Jornadas (2 ed)

- Plataforma Andavac (EASP)
- Multidisciplinares
- Acreditación ACSA
- Tutores cursos online: 70 profesionales de Andalucía

Programación de cursos online de la Plataforma Andavac



Programación de Congresos y Jornadas

Enero 2024	Febrero 2024	Marzo 2024	Abril 2024	Mayo 2024	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024	Septiem 2024	Octubre 2024	Noviem 2024	Diciemb 2024
------------	--------------	------------	------------	-----------	------------	------------	-------------	--------------	--------------	-------------	--------------



11 abril, Córdoba



25 de enero de 2024
III Congreso Andavac

asistencia presencial
Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada

asistencia virtual



andavac

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



19 abril 2023

I JORNADAS VACUNACIÓN DEL VIAJERO

Asistencia presencial (Jaén) y virtual

#IjornadasVacunaciónViajero
#AndalucíaSeVacuna



4 DE OCTUBRE

FAIPIR2023

I FORO ANDALUZ SOBRE INMUNOPREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS

ASISTENCIA PRESENCIAL
FUNDACIÓN CAJASOL, SEVILLA

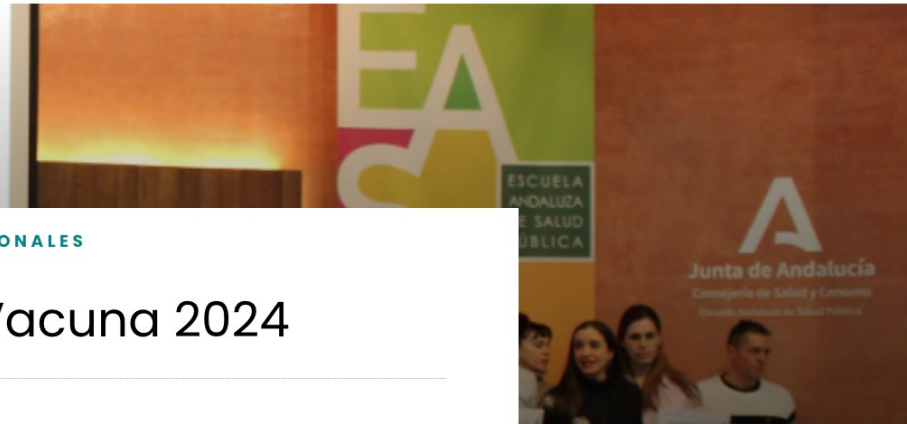
ASISTENCIA VIRTUAL

#FAIPIR2023 #StopBronquiolitis #ParameosiaNaumonia



Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía

Premios #AndaluciaSeVacuna

[Acerca de](#)[Noticias](#)[Campañas](#)[Recomendaciones](#)[Coberturas vacunales](#)[Profesionales](#)

GENERALES, NOTICIAS, PROFESIONALES

Premios #AndalucíaSeVacuna 2024

📅 enero 26, 2024

En el transcurso del III Congreso Andavac se han entregado los premios **#AndalucíaSeVacuna 2024**, que distingue 15 categorías y reconoce el trabajo desarrollado por los distintos distritos sanitarios para alcanzar una mayor cobertura vacunal, tanto por provincias como a nivel andaluz.

<https://www.andavac.es/premios-andaluciasevacuna-2024/>

Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía

Premios #AndaluciaSeVacuna



Gracias a todos los profesionales por el esfuerzo en conseguir coberturas de vacunación tan elevadas

Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía Profesionales de Andalucía



GRACIAS !!!



Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía

Equipo Andavac

Equipo de profesionales Andavac

Dirección del Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía



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

Descripción

Comité de Expertos



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

Descripción



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

Descripción



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

Descripción



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

Descripción



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

Descripción



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

Descripción



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

Descripción



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

Descripción

Apoyo en la elaboración de contenidos Web y formación



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

Descripción



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

Descripción

Plataforma Web



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

Descripción



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

Descripción

Comunicación



Giúlia Fernández
Editora, Traductora. Técnico EASP. Responsable comunicación y campañas ANDAVAC.

Descripción



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

Descripción

GRACIAS !!!

Formación



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

Descripción



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

Descripción



Rosario Prieto
Responsable de reuniones científicas ANDAVAC.

Descripción

Administración



Isabel García
Coordinadora Secretaría de Docencia EASP.

Descripción



Pilar Sánchez
Secretaría académica formación ANDAVAC.

Descripción



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

