

PROGRAMA DE VACUNACIÓN FRENTE AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ANDALUCÍA 2023

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-3/2023

09 febrero 2023

1. INTRODUCCIÓN

Esta instrucción incluye como puntos principales:

- Se mantiene la vacunación sistemática frente al virus del papiloma humano (VPH) en chicas a los 12 años (o que cumplan 12 años durante el año en curso), así como el rescate de las chicas no vacunadas o parcialmente vacunadas hasta los 18 años (inclusive). Ver **apartados 2 y 3**.
- La inclusión de la vacunación sistemática frente a VPH en chicos a los 12 años, a partir del 1 de enero 2023. Durante 2023, se vacunará a los chicos nacidos en el año 2011. Ver **apartado 2**. La justificación de esta medida se explica en el **apartado 4**.
- La pauta de vacunación en menores de 15 años con 2 dosis pasa a tener un intervalo óptimo recomendado de al menos 12 meses, dada la mejor inmunogenicidad que se obtiene con este espaciamiento de las dosis. Ver **apartado 5**.
- Se actualiza la instrucción DGSPyOF-7/2019, de octubre de 2019, de vacunación VPH en grupos de riesgo. Se mantienen las indicaciones marcadas por el Ministerio de Sanidad en 2018, aunque se realizan una serie de matizaciones y aclaraciones. Ver **apartados 6 y 7**.
- El preparado frente a VPH empleado en Andalucía desde abril de 2021 es la vacuna nonavalente (Gardasil 9[®]). Ver **apartado 8**.

Toda la información ampliada referente a esta vacunación se encuentra publicada en la web de Andavac (<https://www.andavac.es/>):

- Información para la ciudadanía: <https://www.andavac.es/vacunacion-papilomavirus-en-andalucia/>
- Información para profesionales sanitarios: <https://www.andavac.es/vacunacion-papilomavirus-en-andalucia-profesionales/>
- Publicación mensual de las coberturas vacunales en Andalucía: <https://www.andavac.es/coberturas-vacunales/>
- Calculadora de pautas de vacunación VPH: <https://www.andavac.es/calculadora/papiloma>

INSTRUCCIÓN DGSPYOF-3/2023 – PROGRAMA VACUNACIÓN VPH EN ANDALUCÍA 2023

1

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	1/20
			

2. VACUNACIÓN SISTEMÁTICA UNIVERSAL DE CHICOS Y CHICAS A LOS 12 AÑOS

Se recomienda la vacunación sistemática universal frente al VPH en chicas y chicos de 12 años, o que vayan a cumplir 12 años durante el año en curso. Así, durante 2023, se podrán vacunar las chicas y los chicos que hayan nacido en el año 2011, independientemente de que hayan cumplido ya los 12 años. La vacuna Gardasil 9[®] está autorizada a partir de los 9 años, por lo que es válido recibirla a los 11 años, es decir, aunque no se hayan cumplido aún los 12 años. La vacunación de los chicos comenzará a partir del 1 de enero de 2023.

La vacunación en torno a los 12 años tiene como objetivos alcanzar la máxima inmunogenicidad, el mayor beneficio potencial al administrarse habitualmente antes de las primeras relaciones sexuales y la mayor cobertura vacunal posible.

La pauta consistirá en 2 dosis, separadas al menos 12 meses. Durante el presente 2023, aquellas chicas ya citadas para la segunda dosis a los 6 meses, se pueden vacunar en ese momento, no siendo estrictamente necesario aplazar la citación.

El objetivo marcado es alcanzar al menos el 90% de cobertura de vacunación en chicos, al igual que en chicas, en los próximos años.

3. VACUNACIÓN DE RESCATE EN CHICAS DE 13 A 18 AÑOS

Se recomienda la vacunación sistemática de rescate frente al VPH en chicas de 13 a 18 años (ambos inclusive) que aún no hayan recibido ninguna dosis de cualquier preparado vacunal frente a VPH o que no hubieran completado el esquema de vacunación. El objetivo marcado es alcanzar al menos el 90% de cobertura de vacunación en todas las cohortes de 13 a 18 años.

En caso de pauta no iniciada o no completada, se procederá de la siguiente forma (**Tabla 1**):

+ En caso de pauta no iniciada (ninguna dosis previa): para aquellas que no hayan recibido aún ninguna dosis de vacunas frente a VPH, la pauta a emplear será la siguiente:

- **De 13 a 14 años** (ambos inclusive): 2 dosis, separadas por al menos 12 meses.
- **De 15 a 18 años** (ambos inclusive): 3 dosis, con esquema 0, 2 y 6 meses.

+ En caso de pauta iniciada pero no completada: se completará la pauta en función de la edad a la que se administró la primera dosis (se recuerda el axioma en vacunas de “*dosis puesta, dosis que cuenta*”). De forma genérica, las recomendaciones para iniciar o completar la pauta de vacunación VPH en chicas de 13 a 18 años son las siguientes:

- **Si la 1ª dosis fue administrada a los 12, 13 o 14 años** (independientemente de preparado vacunal que se empleó): precisará una única dosis de Gardasil 9[®], con un intervalo mínimo óptimo de 12 meses respecto a la dosis previa.
- **Si recibió la 1ª dosis entre los 15 y 18 años** (ambos inclusive) (independientemente de preparado vacunal que se empleó):

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	2/20
			



- **Si recibió solo 1 dosis:** administrar 2 dosis, con un intervalo mínimo entre sí de 4 meses (se acepta intervalo de 3 meses). La tercera dosis deberá administrarse no antes de los 6 meses de la primera, pero si han pasado, al menos, 4 meses de la primera dosis se considerará válida.
- **Si recibió 2 dosis:** debe recibir 1 dosis, con un intervalo mínimo de 4 meses respecto a la última dosis (se acepta intervalo de 3 meses).

TABLA 1. Pautas correctoras de vacunación frente a VPH con Gardasil 9® en chicas entre 13 y 18 años (ambos inclusive) sin factores de riesgo* para infección y/o complicaciones por el VPH con esquemas de vacunación no iniciados o incompletos, dependiendo del antecedente de vacunación y edad,

EDAD ACTUAL	NÚMERO DE DOSIS DE VACUNAS VPH RECIBIDAS PREVIAMENTE	PAUTA RECOMENDADA CON GARDASIL 9***
13 o 14 años	0 dosis	2 dosis pauta 0, 12 meses
	1 dosis**	1 dosis con un intervalo mínimo de 12 meses respecto a la dosis previa
	2 dosis** administradas con menos de 5 meses de intervalo entre sí	1 dosis con un intervalo mínimo de 4 meses respecto a la dosis previa
	2 dosis** Administradas con al menos 5 meses de intervalo entre sí	No es necesario administrar más dosis
De 15 a 18 años (inclusive)	0 dosis	3 dosis pauta 0, 2, 6 meses
	1 dosis** antes de los 15 años	1 dosis con un intervalo mínimo de 12 meses respecto a la dosis previa
	1 dosis** a los 15 años o más	2 dosis la primera con un intervalo mínimo de 1 mes respecto a la previa, y la segunda al menos 4 meses después
	2 dosis** antes de los 15 años, administradas con menos de 5 meses de intervalo entre sí	1 dosis con un intervalo mínimo de 4 meses respecto a la dosis previa
	2 dosis** a los 15 años o más, administradas con al menos un mes de intervalo entre sí	1 dosis con un intervalo mínimo de 4 meses respecto a la dosis previa

*En personas con factores de riesgo, recogidos en esta instrucción (**apartado 6**), siempre se deben aplicar pautas con 3 dosis en total, independientemente de la edad de inicio o preparado vacunal.
 **De cualquiera de los 3 preparados: Gardasil®, Gardasil 9® o Cervarix®.
 ***Los intervalos expresados en la tabla son los mínimos óptimos recomendables. Los intervalos mínimos válidos pueden ser consultados en las fichas técnicas actualizadas.

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	3/20

Se recomienda emplear la calculadora de pautas de vacunación VPH de la web de Andavac en caso de dudas, como ayuda para este tipo de situaciones:

<https://www.andavac.es/calculadora/papiloma>

Una vez cumplidos los 19 años, la vacunación frente a VPH no está financiada aunque la pauta se hubiera iniciado antes de los 19 años, salvo que la persona pertenezca a alguno de los grupos de riesgo (ver **apartado 6**). Si desea iniciar o completar la pauta, deberá adquirir la vacuna en la farmacia comunitaria y acudir a su centro de salud con prescripción médica. La dosis debe registrarse en el módulo de vacunas de Diraya como adquirida por el usuario.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA INCLUSIÓN DE LOS CHICOS

Existen una serie de razones médicas y éticas para vacunar frente a VPH a los chicos:

1. La infección genital por VPH es la **infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente** en el mundo. Se estima que el **91% de los hombres** y el 85% de las mujeres que tienen relaciones sexuales tendrán al menos una infección por VPH a lo largo de su vida.
2. La infección persistente por VPH es la causa necesaria, pero no suficiente, del **cáncer de cérvix**, pero también se ha establecido su relación causal (aunque en una fracción variable) con **otros cánceres anogenitales** (vagina, vulva, ano y pene) y del **área de cabeza y cuello** (orofaringe, cavidad oral y laringe).
3. Teniendo en cuenta toda la **patología oncológica** relacionada con el VPH, un tercio se produce en varones, sobre todo de cabeza y cuello, de ano, de pene y de escroto.
4. A nivel mundial, se observa una **tendencia creciente de la incidencia** de carcinoma de células escamosas de ano y de cánceres de localizaciones en cabeza y cuello relacionados con el VPH, sobre todo en **varones**.
5. No existen medidas de cribado de cáncer relacionado con VPH en varones (pene, ano, cabeza y cuello).
6. Elevado impacto de las **verrugas genitales**, la patología asociada a VPH más prevalente, hallándose que algo más de la mitad de todos los casos se dan en varones.
7. Para que exista **igualdad-equidad** sexual en el acceso a la salud en cuanto a esta medida. Los chicos deben tener el mismo derecho que las chicas para poder prevenir el cáncer.
8. La vacunación de los chicos mejora la **inmunidad de grupo**, ayudando al objetivo global de la erradicación del VPH. Los varones son los mayores transmisores del VPH a nivel mundial. Aquellas personas que no estén vacunadas, pueden estar protegidas de forma indirecta con la vacunación de los chicos.
9. La vacunación de los chicos podría producir un **incremento de la vacunación de las chicas**, como se ha observado en otros países.
10. Existe una importante **experiencia acumulada** favorable con la vacunación en chicos en numerosos países.

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	4/20
			

El 20 de octubre de 2022, la **Comisión de Salud Pública del Ministerio de Sanidad**, aprobó el documento de Recomendaciones de vacunación frente a VPH en varones, elaborado por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. En este documento, para su implantación antes de finales de 2024 en todas las CCAA, se recomienda la vacunación sistemática de **chicos y chicas a los 12 años**, y continuar con el rescate en chicas hasta los 18 años, con el objetivo de conseguir coberturas de al menos el 90%.

5. JUSTIFICACIÓN DEL ESPACIAMIENTO DEL INTERVALO A 12 MESES

La mejor respuesta inmune tras administrar la segunda dosis con un intervalo mayor es sobradamente conocida en base a la experiencia con otras vacunaciones. Recientemente, también se ha observado una mejor respuesta al prolongar la segunda dosis en la vacunación frente a la COVID-19.

Análogamente, se ha observado que la respuesta inmunitaria es más potente, y probablemente también más duradera, cuando el intervalo de la pauta frente a VPH de 2 dosis se alarga a **12 meses**, comparado con el intervalo estándar de 6 meses, en menores de 15 años. Este hallazgo se ha observado en un **ensayo clínico** diseñado para esta asunción, en la que se observó cómo las chicas y los chicos de entre 9 y 14 años que se vacunaban con una pauta de 2 dosis separadas por 12 meses, presentaban una respuesta inmunitaria más potente (2 veces el título de anticuerpos) que los que recibían 2 dosis separadas por 6 meses.

En la **ficha técnica de la vacuna Gardasil 9[®]**, se incluye este intervalo entre los 9 a 14 años de edad (inclusive) en el momento de la primera inyección: *“Gardasil 9 se puede administrar siguiendo una pauta de dos dosis (0, 6 – 12 meses) (ver sección 5.1). La segunda dosis se debe administrar entre los 5 y 13 meses después de la administración de la primera dosis.”*

6. INDICACIONES Y PAUTA DE ADMINISTRACIÓN PARA GRUPOS DE RIESGO DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Se recomienda la vacunación frente al VPH en las siguientes situaciones (**Tabla 2; Anexo 2**):

1. **Personas con infección por el VIH** hasta los 26 años de edad, independientemente de la carga viral, el nivel de CD4 o la existencia o no de tratamiento antirretroviral, aunque la respuesta será mejor en pacientes en tratamiento antirretroviral y con niveles de CD4 >200 células/mm³. El esquema de vacunación consistirá en 3 dosis (0, 2 y 6 meses).
2. **Personas afectas de síndrome de WHIM.**
Se recomienda la administración de una pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses) a cualquier edad, pudiendo iniciarse una vez cumplidos los 9 años.

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	5/20
			

3. **Personas en situación de prostitución** hasta los 26 años de edad.
Se recomienda una pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).
4. **Mujeres con trasplante de órgano sólido** hasta los 26 años de edad.
Se recomienda una pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).
5. **Mujeres con trasplante de progenitores hematopoyéticos** hasta los 26 años de edad.
Se recomienda que comiencen a partir de los 12 meses del trasplante, con una pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).
6. **Mujeres con antecedente de lesiones preneoplásicas de cérvix que hayan precisado intervención**, independientemente de la edad, con pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).
Se recomienda la vacunación en mujeres de cualquier edad con lesiones cervicales preneoplásicas que hayan precisado algún tipo de tratamiento quirúrgico escisional o destructivo (conización, láser, crioterapia, etc). No es necesario la realización de cribado de VPH prevacunado puesto que la vacunación está recomendada en todos los casos de lesiones preneoplásicas con tratamiento, independientemente del genotipo causal. La vacunación de las mujeres con este tipo de situación está financiada independientemente de:
 - La edad que tengan (no hay límite superior de edad para esta vacunación).
 - Su actividad sexual.
 - El grado de lesión tipo CIN (I, II o III).
 - El tiempo transcurrido desde que se le realizó el tratamiento quirúrgico (también se puede realizar antes de la cirugía programada).
 - Si han tenido infección por VPH confirmada o no.
 La vacunación frente a VPH en mujeres con esta situación ha demostrado reducir entre un 50 y 70% el riesgo de aparición de nuevas lesiones preneoplásicas cervicales después de la intervención. En caso de cáncer de cérvix, la vacunación no ha demostrado cambiar el curso de la enfermedad. Ver **Anexo 2**.
7. **Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)** hasta los 26 años de edad.
Se recomienda una pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).

Por tanto, en las **personas con factores de riesgo** para la infección y/o complicaciones por VPH, siempre se debe administrar una pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses). En el caso de personas que presenten inmunodepresión durante el cumplimiento de la pauta, también se recomienda una pauta de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).

Al igual que con la vacunación sistemática (**apartado 2**) o de rescate (**apartado 3**), si ha recibido dosis previas de cualquier preparado vacunal frente a VPH (Cervarix®, Gardasil® o Gardasil 9®), se considerarán dosis válidas y se continuará la pauta hasta completar la 3ª dosis:

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	6/20
			

- **Si recibió una 1ª dosis** (independientemente de preparado vacunal que se empleó): debe recibir 2 dosis, con un intervalo mínimo de 4 meses entre sí.
- **Si recibió 2 dosis** (independientemente de preparado vacunal que se empleó): debe recibir 1 dosis de Gardasil 9®, si han pasado al menos 4 meses desde la última dosis.

Una duda frecuente es el de las mujeres que han precisado una conización cervical por una lesión preneoplásica, puede que hayan recibido ya alguna pauta previa con vacuna bivalente (Cervarix®) o tetravalente (Gardasil®), antes o después de la conización. Dependiendo del número de dosis que haya recibido se actuará de la siguiente manera con la vacuna actualmente disponible en Andalucía (vacuna nonavalente, Gardasil 9®), siempre con el concepto de completar una pauta de 3 dosis con la suma de las dosis de ambas vacunas:

- Si ha recibido una dosis de vacuna Cervarix® o Gardasil®: se administrarán dos dosis de Gardasil 9®, con un intervalo mínimo de 4 meses entre ambas dosis.
- Si ha recibido dos dosis de vacuna Cervarix® o Gardasil®: se administrará una dosis de Gardasil 9®, con un intervalo de al menos 4 meses desde la última dosis.
- Si ha recibido tres dosis de vacuna Cervarix® o Gardasil®: no es necesario administrar Gardasil 9®.

TABLA 2. Patologías y situaciones de riesgo del virus del papiloma humano (VPH)

1. Personas de 9 a 26 años de edad con infección por el VIH, independientemente de la carga viral, el nivel de CD4 o la existencia o no de tratamiento antirretroviral, aunque la respuesta será mejor en pacientes en tratamiento antirretroviral y con niveles de CD4 >200 células/mm³.*
2. Personas a partir de 9 años afectas de síndrome de WHIM.
3. Personas de hasta 26 años de edad en situación de prostitución.*
4. Mujeres de hasta 26 años de edad con trasplante de órgano sólido.*
5. Mujeres de hasta 26 años de edad con trasplante de progenitores hematopoyéticos.*
6. Mujeres con lesiones preneoplásicas con intervención escisional de cérvix, independientemente de la edad.
7. Hombres de hasta los 26 años de edad que tienen sexo con hombres (HSH).*

*En caso de haber pasado la edad de la financiación (más de 26 años) se podrá completar la pauta de vacunación frente a VPH de forma financiada si la había comenzado antes de los 27 años.

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	7/20
			

7. ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

Las personas que ya han iniciado relaciones sexuales o que ya se han infectado por el VPH, se pueden vacunar frente a VPH. La infección pasada o actual por algún genotipo de VPH no es una contraindicación para la vacunación, incluso aunque sea uno de los genotipos de VPH que contiene la vacuna. Es muy probable que incluso en personas con infección persistente, la vacunación ayude a eliminar el virus gracias a la potente inmunidad que induce la vacuna, que es mucho mayor que la de la inmunidad generada por la infección natural.

Con las primeras relaciones sexuales, las personas no vacunadas pueden infectarse o no. En el caso de infectarse, pueden hacerlo por uno o varios genotipos de VPH, pero muy probablemente no por todos los incluidos en la vacuna 9-valente (Gardasil 9®). Por ello, se recomienda la vacunación a pesar de haber iniciado las primeras relaciones, ya que la vacuna aportará una protección adicional frente a diferentes genotipos que probablemente no se adquirirá sin la vacunación.

En la página de **Preguntas-Respuestas Frecuentes sobre VPH** de la web de Andavac, se pueden consultar estas y otras situaciones especiales: <https://www.andavac.es/vacunacion-papilomavirus-en-andalucia-profesionales-faq/>. Existe un formulario online en esta página para formular preguntas que no se encuentren contestadas en este directorio.

8. VACUNA NONAVALENTE (GARDASIL 9®)

La vacuna frente a VPH nonavalente [Gardasil 9®](#) (MSD) incluye los genotipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58. Se estima que estos genotipos causan aproximadamente el 90% de la patología relacionada con VPH en España.

Gardasil 9® está indicada para la inmunización activa de individuos a partir de los 9 años de edad frente a las siguientes enfermedades por VPH:

- Lesiones precancerosas y cánceres que afectan al cuello de útero, vulva, vagina y ano causados por los tipos del VPH de la vacuna.
- Verrugas genitales (*Condiloma acuminata*) causados por tipos específicos del VPH.

Esta vacuna es la actualmente empleada por el Sistema Sanitario Público de Andalucía para la vacunación sistemática y de rescate, así como para grupos de riesgo.

La vacuna frente al VPH 9-valente se debe conservar en nevera (entre 2°C y 8°C). Los datos de estabilidad indican que los componentes de la vacuna son estables durante 72 horas cuando se almacena a temperaturas de 8°C a 25°C o de 0°C a 2°C. No se puede congelar.

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	8/20
			

9. VIA DE ADMINISTRACIÓN

Gardasil 9® se debe administrar mediante inyección intramuscular.

El lugar preferido es la región deltoidea, preferiblemente en el brazo no dominante. Si no se pudiese administrar en el deltoides, también se puede administrar en zona anterolateral externa del muslo.

No debe ser inyectada por vía intravascular, subcutánea ni intradérmica. Si por error se administrara por vía subcutánea, sería necesario repetir la dosis. No existen datos sobre la eficacia o seguridad de la vacuna contra el VPH administrada por vía subcutánea. En ausencia de datos sobre la administración subcutánea, los CDC y el fabricante recomiendan que se repita la dosis. No existe un intervalo mínimo entre la dosis no válida (subcutánea) y la dosis repetida.

10. COADMINISTRACIÓN CON OTRAS VACUNAS

Se puede coadministrar a la vez que otras vacunas en el mismo día, o separadas sin tener que respetar ningún intervalo de tiempo:

- Vacunas habituales de la adolescencia: meningococo tetravalente, Td.
- Otras vacunas como Tdpa, varicela, neumococo, gripe, COVID-19.
- Vacunas de la alergia.

En cuanto a la vacuna de la viruela del mono, se pueden administrar el mismo día, o separadas sin tener que respetar ningún intervalo especial, tal y como se recoge en la actualización 4 de la instrucción DGSPyOF-8/2022.

11. CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES

Deben tenerse en cuenta las contraindicaciones y precauciones generales de todas las vacunas inactivadas. Está contraindicada en caso de hipersensibilidad grave a alguno de los componentes de la vacuna.

Embarazo.

No se recomienda el uso de la vacunación contra el VPH durante el embarazo. Las personas que se sabe que están embarazadas deben retrasar el inicio de la serie de vacunación hasta después del embarazo. Sin embargo, no es necesario realizar una prueba de embarazo antes de la vacunación.

Aunque las vacunas contra el VPH no se han relacionado con resultados adversos del embarazo o efectos secundarios (eventos adversos) en el feto en desarrollo entre las personas

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	9/20
			

embarazadas vacunadas inadvertidamente, las vacunas frente a VPH no se han estudiado en mujeres embarazadas en ensayos clínicos.

Si se tiene conocimiento de que una persona está embarazada después de comenzar la serie de vacunas contra el VPH, la segunda y/o tercera dosis deben retrasarse hasta que finalice el embarazo.

Si una persona recibe la vacuna contra el VPH y luego se entera de que está embarazada, no habría razón para alarmarse.

Lactancia materna.

Se puede recibir la vacuna frente a VPH durante la lactancia materna.

12. REACCIONES ADVERSAS

La reacción local más frecuente es el dolor en el lugar de la inyección. En un 9% pueden aparecer otras reacciones locales, como enrojecimiento o hinchazón, que suelen ser transitorias y se resuelven en 2-3 días. La frecuencia de las reacciones locales no aumentó con la administración de la segunda dosis. Las reacciones sistémicas más frecuentes son mialgia, fatiga y cefalea.

Los síncope por una reacción vasovagal son frecuentes tras cualquier vacunación en adolescentes y se han descrito con diversas vacunas. En caso de antecedentes o si han tenido un síncope con la primera dosis, cuando acudan a la segunda dosis, es recomendable que tras la administración permanezcan en decúbito durante unos minutos hasta que se constate que la reacción vasovagal no se ha producido.

Los datos de seguridad en pacientes inmunodeprimidos son similares a los de pacientes inmunocompetentes.

13. PROCEDIMIENTO PARA LA VACUNACIÓN

La **vacunación sistemática** para chicos y chicas a los 12 años, así como la **vacunación de rescate** de chicas de 13 a 18 años se realiza básicamente en **Atención Primaria**, mediante petición de cita al centro de salud que le corresponda. En algunos distritos, también se realiza vacunación en centros educativos, así como puntualmente actividades de vacunación sin cita o en centros universitarios o similares, en campañas a nivel local anunciados previamente.

La vacuna Gardasil 9® debe estar disponible en los puntos de vacunación de **Atención Hospitalaria** (Medicina Preventiva) para la vacunación de las personas de grupos de riesgo, especialmente de aquellos que requieren de un calendario vacunal específico que incluye la recomendación de otras vacunas. Las mujeres con lesiones preneoplásicas de cuello de útero se derivarán generalmente a Atención Primaria para su vacunación. No obstante, la

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	10/20
			

disponibilidad del preparado vacunal en todos los puntos de vacunación posibilita el acceso a la vacunación de los grupos de riesgo del **apartado 6** en el ámbito de la **Atención Primaria** en aquellas circunstancias que lo requieran y en coordinación con la atención hospitalaria.

Los **Centros de Infecciones de Transmisión Sexual** que capten pacientes con indicaciones recogidas en el **apartado 6** pueden derivarles a Atención Primaria para vacunación VPH, o a Medicina Preventiva para valoración de otras vacunaciones, como viruela del mono, hepatitis A y/o B, entre otras.

Las personas con consideración de **mutualistas** y que hayan optado por el aseguramiento privado, y que tienen indicación de vacunación frente a VPH, deberán seguir el procedimiento que les indiquen las entidades a las que estén adscritas para recibir dicha vacunación.

14. REGISTRO

Toda persona que reciba la vacunación frente a VPH debe tener un **registro** de la misma en el módulo de vacunas de Diraya.

El módulo de vacunas permite asociar a un usuario determinados factores de riesgo, en razón a las patologías crónicas, las actividades o los comportamientos de riesgo. Esta asociación se lleva a cabo, dentro del módulo, en el apartado “**configuración ficha de vacunación**”.

La adecuada asociación de estos **factores de riesgo** (condiciones) permite:

- Obtener información sobre pacientes que han sido correctamente vacunados, que se encuentran pendientes de vacunar o que se encuentran incorrectamente vacunados.
- Evaluar los resultados del programa de vacunación, a fin de proponer mejoras en el mismo.

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	11/20
			

Más información de interés

- **Documentación oficial en Andalucía sobre vacunación frente a la VPH:**
 - Calendario de vacunaciones para todas las edades en Andalucía 2023. Instrucción DGSPyOF-12/2022.
 - Disponible en: <https://www.andavac.es/calendario-vacunaciones/>
 - Andavac. Vacunación VPH en Andalucía 2023.
 - <https://www.andavac.es/vacunacion-papilomavirus-en-andalucia/>
 - Andavac. Vacunación frente a VPH. Información para profesionales sanitarios.
 - Disponible en: <https://www.andavac.es/vacunacion-papilomavirus-en-andalucia-profesionales/>
 - Vacunación frente a VPH en grupos de riesgo Andalucía.
 - Disponible en: <https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/papilomavirus/>
 - Andavac. Preguntas frecuentes vacunación frente a VPH.
 - Disponible en: <https://www.andavac.es/vacunacion-papilomavirus-en-andalucia-profesionales-faq/>
 - Andavac. Infografías sobre vacunación frente a VPH.
 - <https://www.andavac.es/vacunacion-papilomavirus-en-andalucia-profesionales-infografias/>
 - Andavac. Coberturas vacunales frente a VPH en Andalucía.
 - Disponible en: <https://www.andavac.es/coberturas-vacunales/>
 - Andavac. Calculadora de pauta de vacunación frente a VPH.
 - Disponible en: <https://www.andavac.es/calculadora/papiloma>
 - Servicio Andaluz de Salud. Citación.
 - Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/citas-en-centros-de-atencion-primaria>
- **Recomendaciones oficiales del Ministerio de Sanidad:**
 - Ministerio de Sanidad. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2022. Recomendaciones de vacunación frente a VPH en varones. 20 octubre 2022.
 - Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/Recomendaciones_vacunacion_VPHVarones.pdf
 - Ministerio de Sanidad. Vacunación en grupos de riesgo (2018).
 - Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/Vac_GruposRiesgo_todasEdades.htm

INSTRUCCIÓN DGSPYOF-3/2023 – PROGRAMA VACUNACIÓN VPH EN ANDALUCÍA 2023

12

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	12/20
			



• **Ficha técnica de la vacuna frente a VPH empleada en Andalucía por el SAS:**

- Ficha técnica **Gardasil 9®**:
 - Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/gardasil-9-epar-product-information_es.pdf

• **Recomendaciones oficiales de organismos internacionales:**

- JCVI interim advice on a one-dose schedule for the routine HPV immunisation programme. 10 February 2022. Disponible en: <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>
- HPV Sub-Committee of the Joint Committee on Vaccination and Immunisation. Official Sensitive – Draft Minute of the teleconference held on Friday 21 May 2020. Disponible en: <https://app.box.com/s/600veu6zr6s3gjvx8mkt/file/696777313927>
- Joint Committee on Vaccination and Immunization. Minute of the meeting held on 15 December 2021. Disponible en: <https://app.box.com/s/iddfb4ppwkmjtjusr2tc/file/917206905793>
- HPV Sub-committee of the Joint Committee on Vaccination and Immunisation. Minute of the teleconference held on Tuesday 17 May 2022. Disponible en: <https://app.box.com/s/600veu6zr6s3gjvx8mkt/file/993307701211>
- CDC. Recommendations on the use of quadrivalent human papillomavirus vaccine in males — Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2011. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6050a3.htm>
- JCVI Interim Statement on Extending HPV Vaccination to Adolescent Boys 2017. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/630125/Extending HPV Vaccination.pdf
- JCVI statement on Human papillomavirus vaccines to protect against cervical cancer. Disponible en: https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20120907090205/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@ab/documents/digitalasset/dh_094739.pdf
- Public Health England (PHE). HPV vaccination for men who have sex with men: year 1 pilot. London: PHE; February 2018. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/hpv-vaccination-for-men-who-have-sex-with-men-year-1-pilot>
- Joint Committee on Vaccination and Immunisation. Statement on HPV vaccination. 2018. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/726319/JCVI_Statement_on_HPV_vaccination_2018.pdf

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	13/20



- Department of Health and Social Care. HPV vaccine to be given to boys in England. Gov.UK; 2018. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/news/hpv-vaccineto-be-given-to-boys-in-england>
- Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization. Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) Working Group on potential contribution of HPV vaccines and immunization towards cervical cancer elimination. Background Document and Report to SAGE, April 2022. Disponible en: https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/04/04/default-calendar/sage_meeting_april_2022

• **Otros artículos relevantes:**

Prevención de cáncer relacionado con VPH:

- Ferlay J, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2020. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today>
- De Sanjosé S, et al. Burden of Human Papillomavirus (HPV)-Related Cancers Attributable to HPVs 6/11/16/18/31/33/45/52 and 58. JNCI Cancer Spectrum. 2019;2(4):pky045.
- Bruni L, et al. Human Papillomavirus and Related Diseases in Spain. Summary Report 22 October 2021. Disponible en: <https://hpvcentre.net/statistics/reports/ESP.pdf>
- Bruni L, et al. Putting HPV on the Map: The State of HPV Prevention Programmes in the WHO European Region. European Cancer Organisation; Brussels. Abril 2022. Disponible en: <https://www.europecancer.org/resources/256:hpv-prevention-programmes>
- Muñoz-Quiles C, et al. Human papillomavirus vaccines effectiveness to prevent genital warts: A population-based study using health system integrated databases, 2009-2017. Vaccine. 2022;40(2):316-24.
- Falcaro M, et al. The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study. Lancet. 2021;398:2084-92.
- Nielsen KJ, et al. The effect of prophylactic HPV vaccines on oral and oropharyngeal HPV infection-A systematic review. Viruses. 2021;13(7):1339.
- Lei J, et al. HPV vaccination and the risk of invasive cervical cancer. N Engl J Med. 2020;383(14):1340-8.
- Kjaer SK, et al. Real-world effectiveness of human papillomavirus vaccination against cervical cancer. J Natl Cancer Inst. 2021;113(10):1329-35.
- Berenson AB, et al. Association of human papillomavirus vaccination with the incidence of squamous cell carcinomas of the anus in the US. JAMA Oncol. 2022;8(4):1-3.

Pautas de vacunación VPH:

- Iversen OE, et al. Immunogenicity of the 9-valent HPV vaccine using 2-dose regimens in girls and boys vs a 3-dose regimen in women. JAMA. 2016;316:2411-21.
- Barnabas RV, et al. Efficacy of single-dose HPV vaccination among young African women. NEJM Evid. 2022;1(5):EVIDoa2100056.

Código Seguro de Verificación:VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	14/20



- Aggarwal R. HPV vaccine session introduction and key questions. Abril 2022. Disponible en: https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/04/04/default-calendar/sage_meeting_april_2022
- Basu P, et al. Vaccine efficacy against persistent human papillomavirus (HPV) 16/18 infection at 10 years after one, two, and three doses of quadrivalent HPV vaccine in girls in India: a multicentre, prospective, cohort study. Lancet Oncol. 2021;22:1518-29.
- Kreimer A, et al. Evaluation of durability of a single dose of the bivalent HPV vaccine: The CVT Trial. JNCI J Natl Cancer Inst. 2020;112(10):1038-46.
- Baisley KJ, et al. A dose-reduction HPV vaccine immunobridging trial of two HPV vaccines among adolescent girls in Tanzania (the DoRIS trial) - Study protocol for a randomised controlled trial. Contemp Clin Trials 2021;101:106266.
- Baisley K, et al. Comparison of immune responses after one dose of HPV vaccine in a dose-reduction HPV vaccine trial in adolescent girls in Tanzania to the Costa Rica Vaccine and India HPV vaccine trials. Preprints with The Lancet. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4055428
- Watson-Jones D, et al. Immunogenicity and safety of one-dose human papillomavirus vaccine compared with two or three doses in Tanzanian girls (DoRIS): an open-label, randomised, non-inferiority trial. Lancet Global Health. 2022;10:e1473-84.
- World Health Organization (WHO). Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization, April 2022: conclusions and recommendations. Wkly Epidemiol Rec. 2022;97:261-76.
- Henschke N, et al. Efficacy, effectiveness and immunogenicity of one dose of HPV vaccine compared with no vaccination, two doses, or three doses. March 2022. Disponible en: https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/04/04/default-calendar/sage_meeting_april_2022

Vacunación frente a VPH en chicos:

- Linertová R, et al. Vacuna frente al VPH en varones adolescentes: coste-efectividad e impacto presupuestario. Servicios de Evaluación del Servicio Canario de Salud; 2020. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Ministerio de Sanidad 2022. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocumento=ae214932-0e76-11ed-938f-cf749240eae9&idCarpeta=decafab-b7d9-11e7-a18d-018d8523a46d>
- Wei F, et al. Epidemiology of anal human papillomavirus infection and high-grade squamous intraepithelial lesions in 29 900 men according to HIV status, sexuality, and age: a collaborative pooled analysis of 64 studies. Lancet HIV. 2021;8(9):e531-43.
- Brotons M, et al. Impact of a single-age cohort human papillomavirus vaccination strategy in Catalonia, Spain: Population-based analysis of anogenital warts in men and women. Preventive Medicine. 2020;138:106166.

Código Seguro de Verificación:VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	15/20



Vacunación VPH en mujeres conizadas:

- Eriksen DO, et al. Human papillomavirus vaccination in women undergoing excisional treatment for cervical intraepithelial neoplasia and subsequent risk of recurrence: A systematic review and meta-analysis. Acta Obstet Gynecol Scand. 2022;101(6):597-607.
- Jentschke M, et al. Prophylactic HPV vaccination after conization: A systematic review and meta-analysis. Vaccine. 2020;38(41):6402-9.
- Casajuana-Pérez A, et al. Effectiveness of prophylactic human papillomavirus Vaccine in the prevention of recurrence in women conized for HSIL/CIN 2-3: The VENUS study. Vaccines (Basel). 2022;10(2):288.

Otros artículos:

- Moreno C, et al. Resultados del Estudio HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018. Ministerio de Sanidad, 2020. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/HBSC2018_ConductaSexual.pdf
- Mena M, et al. Might oral human papillomavirus (HPV) Infection in healthy individuals explain differences in HPV-attributable fractions in oropharyngeal cancer? A systematic review and meta-analysis. J Infect Dis. 2019;219(10):1574-85.
- Sastre-Cantón M, et al. Prevalence of oral human papillomavirus infection among university students in Valencia, Spain. Vaccine. 2019;37(43):6276-81.
- Menezes FDS, et al. Global incidence trends in head and neck cancer for HPV-related and -unrelated subsites: A systematic review of population-based studies. Oral Oncol. 2021;115:105177.
- Mena M, et al. Epidemiology of human papillomavirus-related oropharyngeal cancer in a classically low-burden region of southern Europe. Sci Rep. 2020;10(1):13219.
- Markowitz L. Evidence from clinical trials to inform decision-making on reduced dose HPV vaccination schedules. Summary of key data. Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization. Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) Working Group on potential contribution of HPV vaccines and immunization towards cervical cancer elimination. Background Document and Report to SAGE, April 2022. Disponible en: https://terrace.who.int/mediacentre/data/sage/sage/SAGE_Slidedeck_Apr2022.pdf
- Chow EPF, et al. Effect on genital warts in Australian female and heterosexual male individuals after introduction of the national human papillomavirus gender-neutral vaccination programme: an analysis of national sentinel surveillance data from 2004-18. Lancet Infect Dis. 2021;21(12):1747-56.
- Mix JM, et al. High-grade vulvar, vaginal, and anal precancers among U.S. adolescents and young adults after human papillomavirus vaccine introduction. Am J Prev Med. 2022;62(1):95-9.
- Shing JZ, et al. Precancerous cervical lesions caused by non-vaccine-preventable HPV types after vaccination with the bivalent AS04-adjuvanted HPV vaccine: an analysis of the

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	16/20



long-term follow-up study from the randomised Costa Rica HPV Vaccine Trial. *Lancet Oncol.* 2022;23(7):940-9.

- Chow EPF, et al. Prevalence of human papillomavirus in young men who have sex with men after the implementation of gender-neutral HPV vaccination: a repeated cross-sectional study. *Lancet Infect Dis.* 2021;21(10):1448-57.
- Chow EPF, et al. Prevalence of human papillomavirus in teenage heterosexual males following the implementation of female and male school-based vaccination in Australia: 2014-2017. *Vaccine.* 2019;37(46):6907-14.
- Comité de Bioética de España. Sobre la financiación y priorización de tratamientos vinculados a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, vid., en general, Informe del Comité de Bioética de España sobre la financiación pública del medicamento profilaxis pre-exposición (PrEP) en la prevención del VIH, en: http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/Informe_PrEP.pdf

INSTRUCCIÓN DGSPYOF-3/2023 – PROGRAMA VACUNACIÓN VPH EN ANDALUCÍA 2023

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	17/20
			



ANEXOS

ANEXO 1. CARACTERÍSTICAS DE LA VACUNA NONAVALENTE FRENTE A PAPILOMAVIRUS HUMANO DISPONIBLE EN EL SSPA

Vacuna Gardasil 9® (MSD)		
Presentación	Indicación en FT	Composición
<p>GARDASIL 9® (MSD VACCINS)</p>	<p>A partir de los 9 años de edad frente a las siguientes enfermedades por VPH:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lesiones precancerosas y cánceres que afectan al cuello de útero, vulva, vagina y ano causados por los tipos del VPH de la vacuna. - Verrugas genitales (condiloma acuminata) causados por tipos específicos del VPH. 	<p>Proteína L1 del Virus del Papiloma Humano¹:</p> <p>Tipo 6^{2,3} 30 µg, Tipo 11^{2,3} 40 µg, Tipo 16^{2,3} 60 µg, Tipo 18^{2,3} 40 µg, Tipo 31^{2,3} 20 µg, Tipo 33^{2,3} 20 µg, Tipo 45^{2,3} 20 µg, Tipo 52^{2,3} 20 µg, Tipo 58^{2,3} 20 µg.</p> <p>1 Virus del Papiloma Humano = VPH. 2 Proteína L1 en forma de partículas similares al virus producidas en células de levadura (<i>Saccharomyces cerevisiae</i> CANADE 3C-5 (Cepa 1895)) por tecnología del ADN recombinante. 3 Adsorbida en hidroxifosfato sulfato de aluminio amorfo como adyuvante (0,5 miligramos de Al).</p>

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	18/20
			

ANEXO 2. INFOGRAFÍAS SOBRE VACUNACIÓN FRENTE A VPH EN ANDALUCÍA

Vacunación frente al VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN ANDALUCÍA

**DESDE EL 1 DE ENERO DE 2023
LOS CHICOS NACIDOS EN 2011
PUEDEN VACUNARSE FRENTE AL PAPILOMAVIRUS**

El VPH es cosa de TODOS

#VPHesCosadeTodos
#HablemosdePapiloma

Nosotros nos vacunamos

Nosotros nos vacunamos

Puedes pedir cita en tu centro de salud

Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 23/01/2023

Vacunación frente al VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN ANDALUCÍA

**DESDE EL 1 DE ENERO DE 2023
LOS CHICOS NACIDOS EN 2011 PUEDEN VACUNARSE
FRENTE AL PAPILOMAVIRUS**

Puedes pedir cita en tu centro de salud

Nosotros nos vacunamos

¿Por qué deben los chicos vacunarse del papilomavirus?

Para prevenir:

- Infectarse del virus del papiloma humano.
- Infectar a otras personas.
- Desarrollar cáncer por el VPH (ano, pene, escroto, boca, faringe, laringe).
- Desarrollar verrugas genitales por el VPH.

#VPHesCosadeTodos
#HablemosdePapiloma

Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.
Fecha: 23/01/2023

INSTRUCCIÓN DGSPYOF-3/2023 – PROGRAMA VACUNACIÓN VPH EN ANDALUCÍA 2023

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	19/20

ANEXO 3. INFOGRAFÍAS SOBRE VACUNACIÓN FRENTE A VPH EN PERSONAS DE GRUPOS DE RIESGO

VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)

VPH

#HablemosDePapiloma

VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO

En caso de encontrarte en alguna de estas **situaciones, se recomienda la vacunación** frente al VPH:

- Personas de 9 a 26 años con **infección por VIH**.
- Personas a partir de 9 años diagnosticados de **síndrome de WHIM**.
- Personas de hasta 26 años que **ejercen la prostitución**.
- Mujeres de cualquier edad con **lesiones precancerosas que hayan precisado una intervención quirúrgica** de estas lesiones.
- Mujeres de hasta 26 años con **trasplante de órgano sólido** (ejemplos: pulmón, riñón, corazón, hígado...) o **trasplante de progenitores hematopoyéticos** (médula ósea).
- **Varones** de hasta 26 años **que tienen sexo con hombres**.

VACUNA

Vacuna de papilomavirus humano nonavalente (Gardasil 9).

PAUTA EN GRUPOS DE RIESGO

Tres dosis.

- La segunda como mínimo, a los 2 meses de la primera.
- La tercera, como mínimo, a los 6 meses de la primera (0, 2 y 6 meses).

VACUNACIÓN SISTEMÁTICA

Todos los **chicos y chicas de 12 años**, y todas las **chicas entre 13 y 18 años**, deben vacunarse.

Si se comienza la vacunación:

- entre 12 y 14 años: 2 dosis.
- entre 15 y 18 años: 3 dosis.

La vacuna frente al VPH ayuda a prevenir:

- Cáncer de cuello del útero, vagina y vulva.
- Cáncer de ano, boca y garganta.
- Verrugas genitales.

▼

Vacúnate en tu centro de salud. Pide cita por los canales habituales.

PARA MÁS INFORMACIÓN...

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

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

Fecha actualización: 01/01/2023

VACUNA VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)

VPH

#HablemosDePapiloma

Si en algún momento de tu vida te han realizado una **CONIZACIÓN DEL CUELLO DE ÚTERO** esta información es muy importante para ti

- **DEBES VACUNARTE** frente al virus del papiloma humano (VPH)
- **ES GRATUITA**
Esta vacunación es gratuita para ti, independientemente de tu edad
- **REDUCE EL RIESGO DE RECAÍDA**
La vacunación ayudará a reducir significativamente el riesgo de una recaída

Vacúnate en tu centro de salud
Pide cita por los canales habituales

VACUNACIÓN SISTEMÁTICA

Todos los **chicos y chicas de 12 años**, y todas las **chicas entre 13 y 18 años**, deben vacunarse.

Si se comienza la vacunación:

- entre 12 y 14 años: 2 dosis.
- entre 15 y 18 años: 3 dosis.

La vacuna frente al VPH ayuda a prevenir:

- Cáncer de cuello del útero, vagina y vulva.
- Cáncer de ano, boca y garganta.
- Verrugas genitales.

▼

Vacúnate en tu centro de salud. Pide cita por los canales habituales.

PARA MÁS INFORMACIÓN...

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

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

Fecha actualización: 24/10/2022

INSTRUCCIÓN DGSPYOF-3/2023 – PROGRAMA VACUNACIÓN VPH EN ANDALUCÍA 2023

Código Seguro de Verificación: VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPRUPM7YZTHED99284H4H73PUHH	PÁGINA	20/20