

VACUNACIÓN FRENTE A VPH **INFORMACIÓN RESUMEN PARA PROFESIONALES SANITARIOS** Actualización abril 2026

VACUNA DISPONIBLE

Gardasil 9® (MSD)



VACUNACIÓN SISTEMÁTICA

- Niñas y niños, a los **12 años**, **1 dosis**

PAUTAS CORRECTORAS

- Los varones nacidos a partir de 2007 y las mujeres nacidas a partir de 1994, no vacunados previamente:
 - 1 dosis hasta los 25 años (inclusive)
 - 2 dosis a partir de los 26 años (intervalo mínimo de 6 meses)

VACUNACIÓN DE RESCATE DE ADOLESCENTES VARONES NO VACUNADOS HASTA LOS 25 AÑOS (inclusive)

- Pauta de 1 dosis.
- Se aplicará a las cohortes nacidas en 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 y 2006.

*En cualquiera de estas
recomendaciones se aplicará
pauta de 3 dosis si coexiste
situación de inmunosupresión*

VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO

Según la condición de riesgo: pauta de 1 dosis, 2 dosis (0, ≥6 meses) o 3 dosis (0, 1-2, ≥6 meses)

Población con condiciones de riesgo:

- Pauta de **1 dosis hasta los 25 años y 2 dosis a partir de los 26 años**, en personas no vacunadas hasta los 45 años (incluidos):
 - Personas en situación de prostitución.
 - Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- Pauta de **3 dosis, independientemente de la edad** de comienzo de la vacunación, y en personas no vacunadas, hasta los 45 años (incluidos):
 - Infección por VIH.
 - Síndrome WHIM (IDP): vacuna que cubra tipos 6 y 11.
 - Trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos.
- Pauta de **3 dosis, independientemente de la edad** en:

Mujeres que hayan recibido cualquier tratamiento de lesión intraepitelial de alto grado en cérvix (CIN2+). La vacunación se realizará preferentemente antes del tratamiento de la lesión o, si no es posible, cuanto antes después de finalizar el tratamiento.

**VIA DE ADMINITRACIÓN
Y
LOCALIZACIÓN**

VIA INTRAMUSCULAR. Preferiblemente en músculo deltoides

COADMINISTRACIÓN

- Al tratarse de una vacuna inactivada, es posible la coadministración con otras vacunas incluidas en el calendario para toda la vida, en lugares anatómicos distintos.
- Pueden administrarse concomitantemente o con cualquier intervalo con inmunoglobulinas y hemoderivados.
- Es importante determinar/registrar la extremidad en la que se administra cada vacuna para identificar posibles reacciones adversas.

CONTRAINDICACIONES	- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes anteriormente indicados. - Al ser una vacuna inactivada no está contraindicada en situaciones de inmunosupresión natural o secundaria, aunque los niveles séricos de anticuerpos puede que no alcancen valores óptimos o tengan una calidad reducida. - Puede administrarse a mujeres que toman anticonceptivos hormonales. - Puede ser utilizada durante el periodo de lactancia - No existen datos suficientes para recomendar su uso durante el embarazo. Se debe posponer su administración hasta el término de éste.
REACCIONES ADVERSAS	- Las reacciones adversas notificadas con mayor frecuencia son dolor en el lugar de la inyección y cefalea, normalmente de intensidad leve o moderada y autolimitadas en el tiempo. - Las reacciones sistémicas son infrecuentes. Las reacciones adversas se deben comunicar al Sistema Español de Farmacovigilancia a través de https://www.notificaram.es.
COMPOSICIÓN	Cada dosis de 0,5 ml contiene 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: 30 microgramos Tipo 6 40 microgramos Tipos 11 y 18 60 microgramos Tipo 16 30 microgramos Tipos 31, 33, 45, 52 y 58 adsorbidos en hidroxifosfato sulfato de aluminio amorfo como adyuvante (0.5 miligramos de Aluminio). Dentro del listado de excipientes constan: cloruro de sodio, histidina, polisorbato 80, bórax y agua para preparaciones inyectables.
PRESENTACIÓN	- Suspensión inyectable, (0,5 ml) en jeringa de vidrio precargada con tapón del émbolo (elastómero de bromo butilo revestido de FluroTec siliconizado) y tapón en el extremo (isopreno-bromobutilo sintético) - Se utilizarán agujas de 25 mm de longitud con mecanismo de protección integrado. - La jeringa precargada viene acompañada de una pegatina para despegar y utilizar en la cartilla de vacunación.
MANIPULACIÓN Y ASPECTO	- Antes de la agitación, Gardasil 9 puede aparecer como un líquido transparente con un precipitado blanco. - Después de agitar vigorosamente, se observará un líquido blanco y turbio. - Examine la suspensión visualmente para descartar la existencia de partículas y decoloración antes de su administración. Desechar la vacuna si presenta partículas y/o si aparece decoloración. - Fije la aguja girando en el sentido de las agujas del reloj hasta que la aguja encaje de forma segura en la jeringa precargada. Administre la dosis completa (0,5ml). - Inyectar inmediatamente utilizando la vía intramuscular.
CONSERVACIÓN	- Almacenar entre +2 y +8° C. - No se debe congelar. - Conservar en el embalaje original y protegerlo de la luz. - Desde un punto de vista microbiológico, una vez sacada de la nevera, la vacuna se debe utilizar inmediatamente. - La vacuna es estable durante 96 horas cuando se conserva a temperaturas de +8 °C a +40 °C o 72 horas cuando se conserva a temperaturas de 0 °C a +2 °C. Al final de estos periodos de tiempo, Gardasil 9® se debe utilizar o desechar. <i>(Estos datos están destinados a orientar a los profesionales sanitarios en caso de variaciones temporales de temperatura únicamente).</i>

Tabla resumen de la pauta de vacunación en función de la edad y la situación

1 dosis 	Vacunación sistemática a los 12 años
	Vacunación de rescate en mujeres y hombres hasta los 25 años (inclusive)
2 dosis  (0 - 6 meses)	Vacunación de rescate en mujeres a partir de los 26 años (nacidas a partir de 1994)
	Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), de 26 a 45 años (inclusive) Situación de prostitución (hombres y mujeres), de 26 a 45 años (inclusive)
3 dosis  (0-2-6 meses)	Personas con inmunosupresión pertenecientes a los siguientes grupos de riesgo, hasta los 45 años (inclusive): • Síndrome WHIM • Infección por VIH • TOS y TPH
	Mujeres con cualquier tratamiento por CIN2+, a cualquier edad

En cualquiera de las recomendaciones anteriores se aplicará pauta de 3 dosis si coexiste situación de inmunosupresión

No olvidar...

REGISTRAR ANTES DE VACUNAR

- Identificación correcta de la persona a vacunar
- Revisar los antecedentes de vacunación en la historia vacunal y en la cartilla de vacunación; registrar aquellas dosis que no consten en el sistema de información. Cualquier dosis administrada previamente se considerará válida, independientemente del tipo de vacuna recibida (VPH2, VPH4 o VPH9).
- En vacunas administradas → registrar el centro de vacunación (centro propio)
- En vacunas documentadas (administradas en otro centro) → reflejar otro centro de CYL, otra comunidad u otro país
- Fecha de administración
- Marca comercial y lote
- Motivo de la inmunización → calendario sistemático o grupo de riesgo (especificar).
- Si no es una vacuna financiada, registrar "prescripción facultativa"
- Motivo de no inmunización o rechazo

Para más información e instrucciones completas en el Portal de Salud (www.salud.jcyl.es/vacunaciones) o Servicios Territoriales de Sanidad

ÁVILA:

Tfno.: 920 35 50 73
Ext. 810488/ 810492
vacunas.av@jcyl.es

BURGOS:

Tfno.: 947 28 01 43
Ext. 820804/ 820806/820807
vacunas.bu@jcyl.es

LEÓN:

Tfno.: 987 29 61 00
Ext. 831377/831374
vacunas.le@jcyl.es

PALENCIA:

Tfno.: 979 71 54 43 Ext.: 840643
vacunas.pa@jcyl.es

SALAMANCA:

Tfno.: 923 29 60 22
Ext.: 851818/851792
vacunas.sa@jcyl.es

SEGOVIA:

Tfno.: 921 41 71 75
Ext.: 860426/ 860425
vacunas.sg@jcyl.es

SORIA:

Tfno.: 975 23 66 00
Ext. 871140/ 871142
epidemiologia.soria@jcyl.es

VALLADOLID:

Tfno.: 983 41 37 83
Ext. 883728/ 883732
vacunas.va@jcyl.es

ZAMORA:

Tfno.: 980 54 74 42
Ext. 890411/ 890412
vacunas.za@jcyl.es