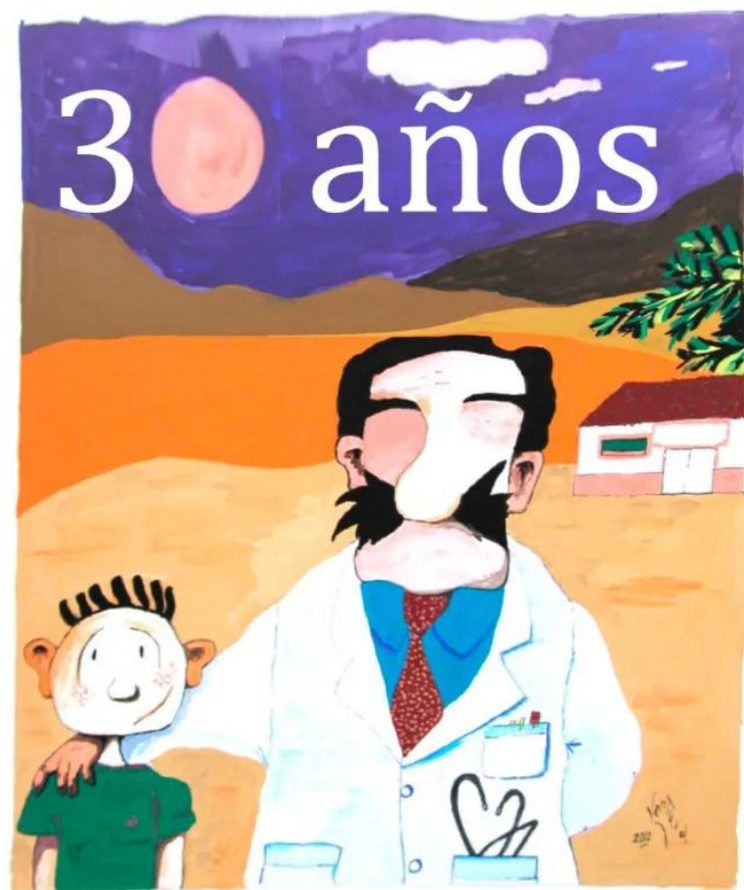




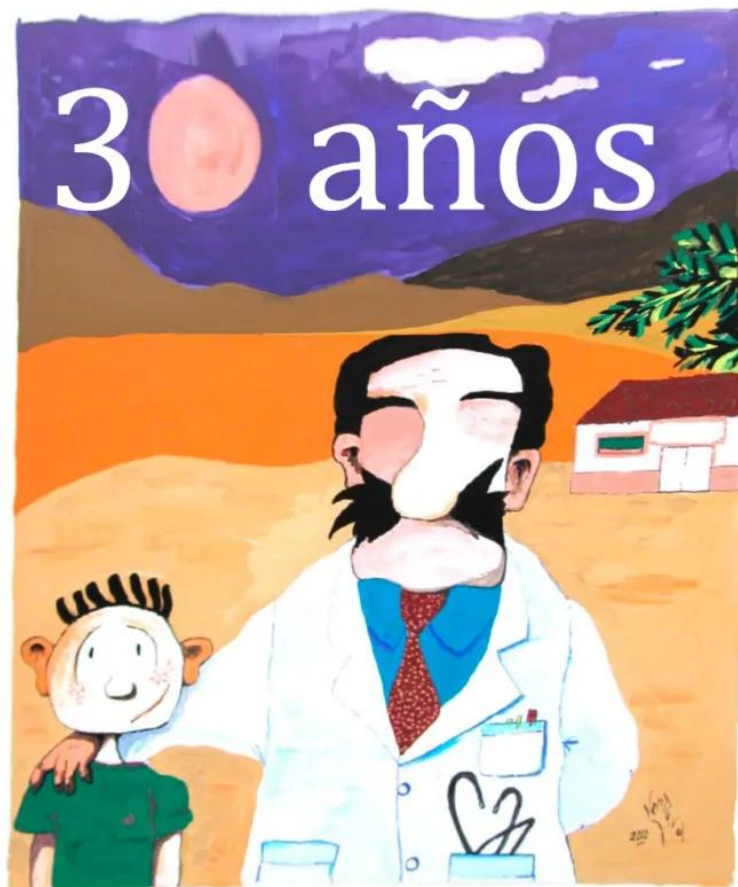
Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024

“Erjuevespediatrico” News

27 de febrero de 2025

PROGRAMACIÓN 2025



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

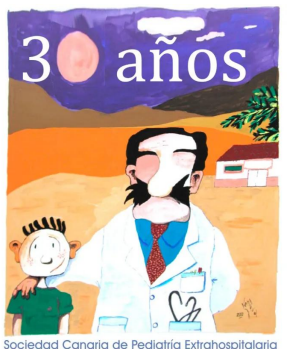
1994-2024

22 Mayo

25 Septiembre

30 de Octubre

CURSOS/CONGRESOS



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024

PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR
DESDE LA INFANCIA



Abordaje de la Obesidad Infantil y Juvenil en Canarias



Segunda edición:

Del 3 de marzo al 30 de marzo de 2025



Justificación



Objetivos



Programa



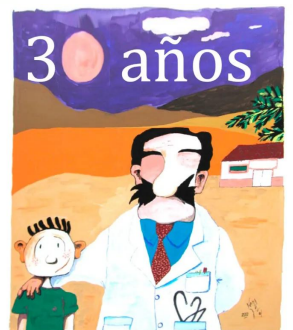
Evaluación



Docentes



Acreditación



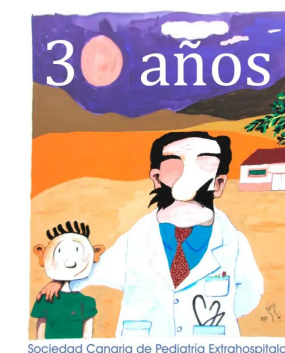
1994-2024

Destacados



Noticias de área

📅 Área de Gran Canaria - 24/02/2025



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024



51º Curso Pediatria Extrahospitalaria 22, 23 y 24 de mayo de 2025

Dirigido a profesionales sanitarios con actividad asistencial en el ámbito de la Atención Primaria pediátrica.



- Modalidad en directo (presencial u online) 22-24 mayo
- Modalidad a distancia: 29 mayo - 31 julio





XII JORNADA CONJUNTA PEDIATRÍA ATENCIÓN PRIMARIA Y EXTRAHOSPITALARIA DE CANARIAS

El **sábado 22 de marzo** en el **Hotel Puerto Palace del Puerto de la Cruz** se celebrará la XII Jornada Conjunta de Pediatría de Atención Primaria y Extrahospitalaria de Canarias.

Esta jornada está dirigida a profesionales que tengan relación con la pediatría, especialmente en el ámbito de la atención primaria: pediatras, médicos de familia, médicos generales, enfermería, MIR y es a día de hoy el principal punto de encuentro de la pediatría de atención primaria de Canarias

Habrà un primer plazo con **cuota reducida** para **socios Apapcanrias/SEPEXPAL** entre **3-9 febrero** para inscripciones no financiadas: 80 euros para socios y 40 euros para socios que sean residentes de Pediatría

Plazo inscripción normal: 10 febrero-10 marzo (incluido) 120 euros para todos

El día 10 de febrero se abre el plazo para inscripciones financiadas (manteniéndose abierto también el de no financiadas). Los precios para cualquier inscripción a partir de esta fecha serán de **120 euros**

Número de plazas limitado: 120

Plazo inscripción

10 febrero-9 marzo: 120 euros

10-21 marzo: 140 euros



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024

PROGRAMA

Sábado 22 de marzo de 2025

9:00 - 9:30: ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

9:30 - 10:00: INAUGURACIÓN

10:00 - 11:00: CONFERENCIA INAUGURAL

Pediatría de Atención Primaria en Europa

María Aparicio Rodrigo

Pediatra de AP en Madrid. Secretaria de la ECPCP (European Confederation of Primary Care Paediatricians)

11:00 - 11:30: DESCANSO - CAFÉ

11:30 - 14:30: TALLERES SIMULTÁNEOS

Taller 1: Taller de Nefrología pediátrica para atención primaria

Maria Isabel Luis Yanes

Matilde Gil Villena

Pediatra, Unidad de Nefrología Pediátrica, HUNSC

Taller 2: Protocolo de atención compartida de la demanda pediátrica para enfermería atención primaria

Elena Sanchez Almeida

Pediatra, CS La Guancha-San Juan de la Rambla

Susana Cantero Orpez

Enfermera de pediatría, CS Ofra Miramar.

Taller 3: Role playing para intervención en patología psiquiátrica de la infancia y adolescencia

Natalia Casanova Gracia

Psiquiatra, Servicio de Psiquiatría, HUC

Irene Roch

Psicóloga clínica, Servicio de Psiquiatría, HUC

Taller 4: "The summer is coming". El MasterChef de los viajes internacionales pediátricos.

Martín Castillo de Vera

Pediatra, CS El Doctoral, Gran Canaria.

Ivan González Díez

Pediatra, CS de Guanarteme, Gran Canaria.

14:30 - 15:30: ALMUERZO

15:30 - 17:00: FLASHES PEDIÁTRICOS

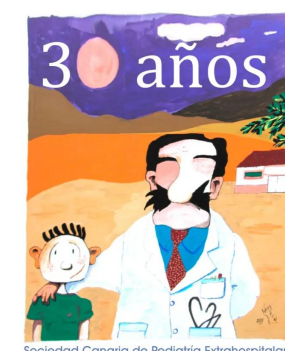
• **Actualización ORL pediátrica** (**Silvia Martín Martín**, FEA ORL HUC)

• **Abordaje mediante psicoterapia del niño con TDAH: herramientas para la familia** (**Noelia Delgado Hernández**. Pedagoga. Experiencia en Servicio de Orientación a las familias del alumnado con TDAH)

• **Evolución epidemiológica de las infecciones de vías altas en nuestro medio** (**Alvaro Torres Lana**. Jefe de Servicio de Vigilancia Epidemiología DGSP)

• **Informes psicopedagógicos de los Orientadores escolares: cómo debe interpretarlos el pediatra AP** (**Noelia Delgado Hernández**. Pedagoga. Equipo Orientación Educativa y Psicopedagógica YCODEN-DAUTE)

17:00: DESPEDIDA Y FIN DE ACTO



1994-2024



Vuelos con transporte incluido:

Gran Canaria: LPA – TFN: Binter NT 107 (08:00 h);

TFN – LPA: Binter NT 184 (20:00 h)

Fuerteventura: FUE – TFN: Binter NT 947 (08:30 h);

TFN – FUE: Binter NT 988 (19:20 h)

Lanzarote: ACE – TFN: Binter NT 407 (08:25 h);

TFN – ACE: Binter NT 482 (19:30 h)

XII Jornada Conjunta de Pediatría de Atención Primaria y Extrahospitalaria de Canarias

**22 de marzo de 2025
Hotel Puerto Palace - Puerto de la Cruz**



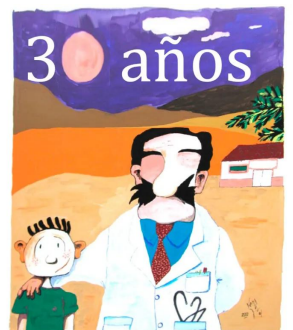
XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES

æep

æepCAV
Comité Asesor
de Inmunización
y Vacunación

GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025

VR'S RV VPH VNC
Varicela Hib
Sarampión, rubeola y parotiditis HB SRP
MENINGOCOCOS ACWY TdPa MENB Var VPI
Haemophilus influenzae tipo b
VIRUS RESPIRATORIO DTPa
SINCITAL NEUMOCOLO
GRIPE HEPATITIS B SARS-COV-2
Rotavirus Poliomielitis
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO
DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERNA
Meningococo B



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024

II JORNADA INSULAR DE FUERTEVENTURA

DRA. GLADY RODRÍGUEZ PÉREZ

“Hablemos de endocrinología pediátrica”



2 de abril de 2025 Salón de Actos Hospital Insular de Fuerteventura



II JORNADA INSULAR DE FUERTEVENTURA

DRA. GLADY RODRÍGUEZ PÉREZ

“Hablemos de endocrinología pediátrica”

PROGRAMA PROVISIONAL

15:30-15:45 Inauguración de la Jornada

15:45-16:45 Patología del crecimiento

16:45-17:45 Patología de la pubertad

17:45-18:15 Descanso

18:15-18:45 Patología tiroidea

18:45-19:15 Obesidad

19:15-19:45 Diabetes

19:45-20:00 Clausura de la Jornada

2 de abril de 2025 Salón de Actos Hospital Insular de Fuerteventura



XIV JORNADAS CANARIAS

Actualización en Vacunas



JUEVES 24 ABRIL
LAS PALMAS

< ABRIL
2025 >

VIERNES 25 ABRIL
TENERIFE



Colegio Oficial de Médicos
de Santa Cruz de Tenerife

#XIVJornadasVacunas

Transiciones en Vacunas



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024

PROGRAMA

**JUEVES 24 DE ABRIL
LAS PALMAS**

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LAS PALMAS



**VIERNES 25 DE ABRIL
TENERIFE**

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE SANTA CRUZ DE TENERIFE



15:30 - 16:00 Entrega de Documentación

16:00 - 16:15 **INAUGURACIÓN**

Esther María Monzón Monzón
Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias
José Fernando Díaz-Flores Estévez
Director General de Salud Pública. Gobierno de Canarias
Luis Ortigosa
Director de las Jornadas

**1ª MESA REDONDA. DESDE LA VACUNACIÓN FRENTE A
LA VIRUELA HASTA EL CALENDARIO PARA TODA LA VIDA**

16:15-16:35 **LOGROS EN VACUNACIÓN EN LOS ÚLTIMOS 50
AÑOS...**

Luis Ortigosa

16:35-16:55 **DESDE EL CALENDARIO DE VACUNACIONES
INFANTIL HASTA EL CALENDARIO DE
VACUNACIONES E INMUNIZACIONES 2025. UN
LARGO CAMINO...**

Francisco Álvarez

16:55-17:15 **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y PREVENCIÓN
DE LA SALUD, ¿SÓLO PALABRAS?**

Álvaro Torres

**2ª MESA REDONDA. DESDE EL COMITÉ ASESOR DE
VACUNAS DE LA AEP HASTA LA SALUD PÚBLICA**

17:15 - 18:15 **USTEDES TRES TIENEN LA PALABRA... ¿HA
VALIDO LA PENA?**

David Moreno
Abián Montesdeoca
Mara Garcés

18:15 - 18:45 Descanso - Café

**3ª MESA REDONDA. EN LA PREVENCIÓN DE LA SALUD,
TODOS LOS PROFESIONALES CUENTAN**

18:45 - 19:00 **ENFERMERÍA Y VACUNACIÓN EN ATENCIÓN
PRIMARIA**

Julián Ojanguren

19:00 - 19:15 **ENFERMERÍA Y GESTIÓN DE LA VACUNACIÓN
EN ATENCIÓN PRIMARIA**

Nayra Rodríguez (Las Palmas)
Alejandro Álvarez (Tenerife)

19:15 - 19:30 **QUÉ PUEDEN HACER LOS FARMACÉUTICOS
PARA PROMOVER LA VACUNACIÓN**

María Paz Llorente (Las Palmas)
Manuel Ángel Galván (Tenerife)

**4ª MESA REDONDA. PREVENCIÓN DE PANDEMIAS Y
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES**

19:30 - 20:00 **¿SON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS
POR VECTORES UN PROBLEMA DE SALUD
PÚBLICA?**

Jacob Lorenzo

20:00 - 20:30 **¿SERVIRÁN LAS VACUNAS PARA PREVENIR LAS
PRÓXIMAS PANDEMIAS?**

Federico Martinón

5ª MESA REDONDA

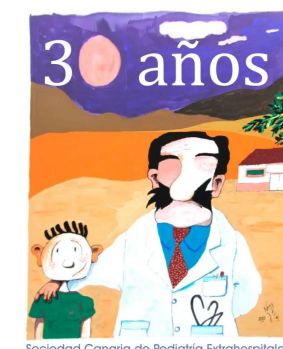
20:30 - 21:00 **DEBATE LIBRE ENTRE PONENTES Y
ASISTENTES. PREGUNTAS Y RESPUESTAS**

21:00 - 21:30 **CLAUSURA DE LAS JORNADAS**

**INSCRIPCION GRATUITA
150 PLAZAS**

Solicitada acreditación

**Más información en nuestra Web:
www.sepexpal.com**



1994-2024



2025

CURSOS DE TERAPÉUTICA PEDIÁTRICA



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024



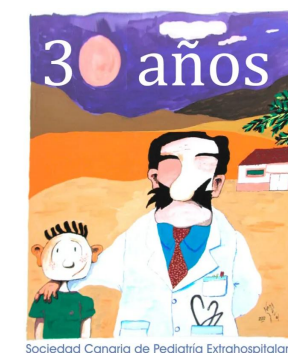
Gobierno de Canarias
Escuela de Servicios Sanitarios
y Sociales de Canarias



PROBLEMAS FINANCIACIÓN CURSOS DE LA ESSSCAN

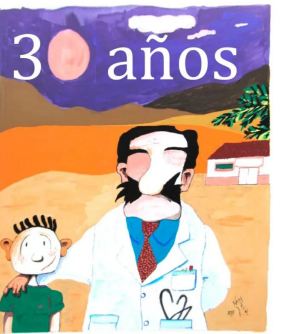
PENDIENTE DE CONFIRMAR FECHAS

Previstas 3 ediciones en Gran Canaria y 1 en Lanzarote



1994-2024

COORDINACIÓN



1994-2024

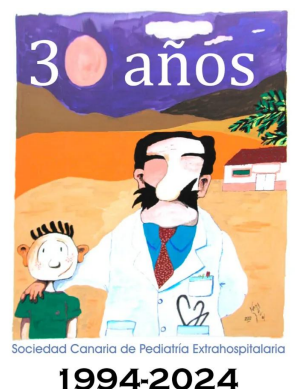
Atención sanitaria a menores migrantes. Infancia en movimiento

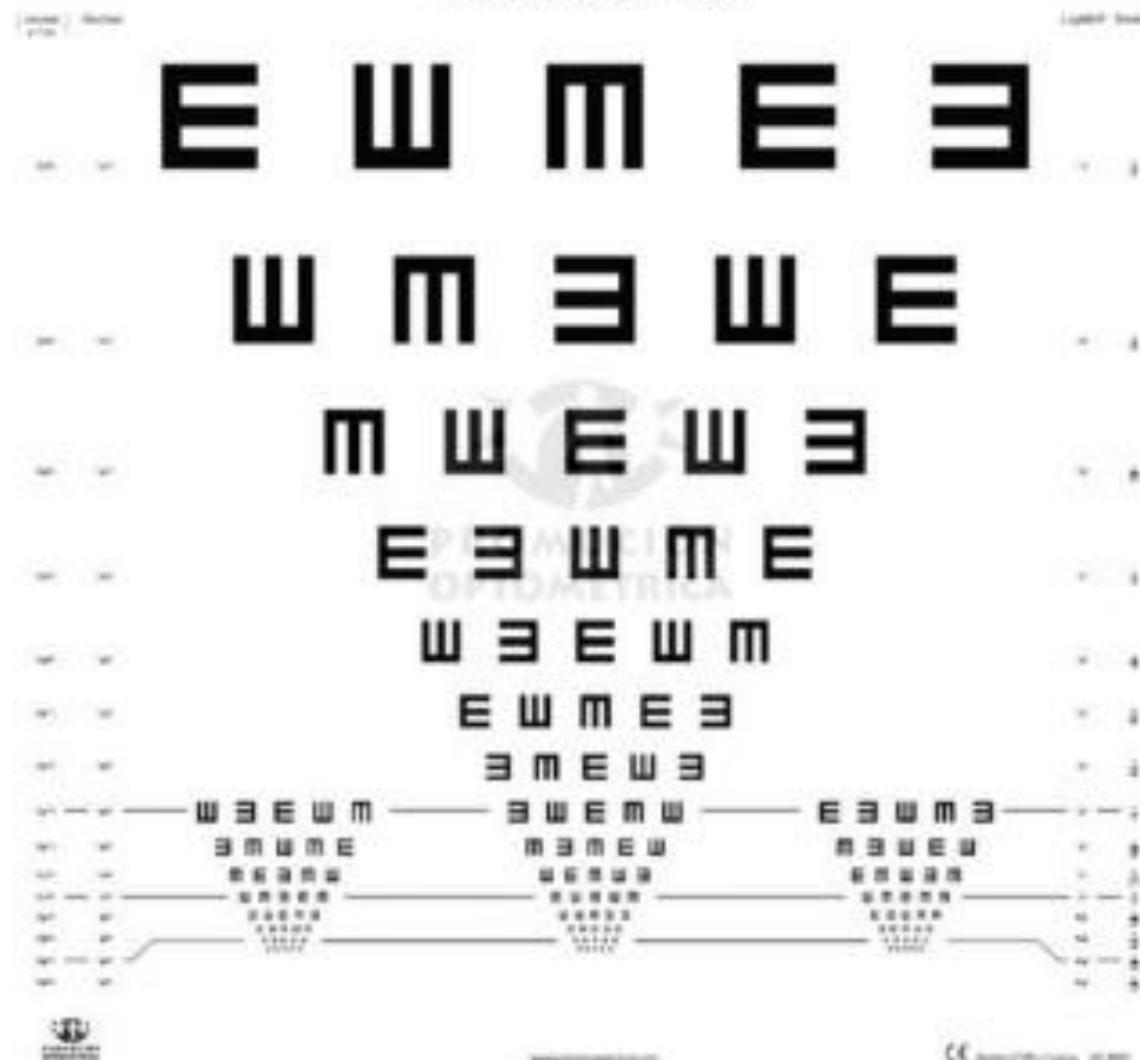


- Documento completo [26/02/2025] 
- Versión reducida [26/02/2025] 

Actualizaciones de este protocolo:

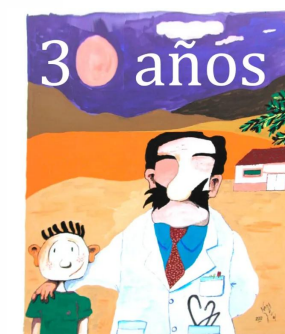
FECHA	CAMBIOS
Febrero 2025.	Página 37. Actualización calendario vacunal. Página 56. Corrección de erratas de las tablas.





La agudeza visual normal (línea crítica) según la edad es:

Edad	AV normal
5-6 años	$\geq 0,63$
7 años	$\geq 0,8$
≥ 8 años	≥ 1



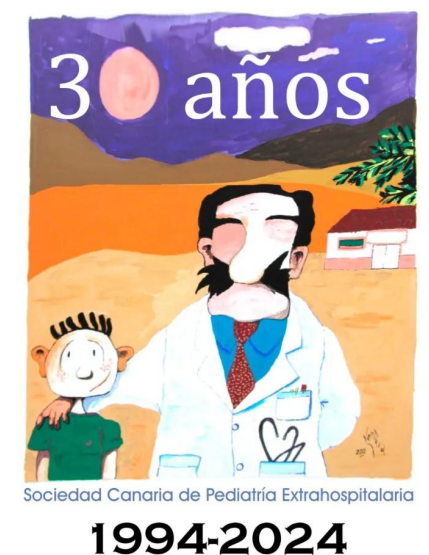


PUNTOS CLAVE A TENER EN CUENTA EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA ANTE UN PARTO DOMICILIARIO:

El parto no es solo un hecho natural, sino que tiene consecuencias jurídicas en cuanto a la filiación de los padres.

ANEXO

DISENTIMIENTO INFORMADO DE TRATAMIENTOS E INDICACIONES TERAPÉUTICAS EN RECIÉN NACIDOS



INDICACIONES SEGUNDAS MUESTRAS

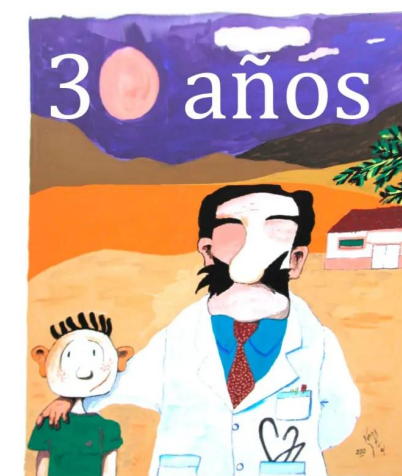


UNIDAD METABOLOPATÍAS:
CRIBADO NEONATAL DE
CANARIAS



INDICACIÓN	MOMENTO DE LA TOMA DE MUESTRA ¿CUÁNDO?
Resultado alterado en primera muestra	Lo antes posible
Muestra insuficiente o no apta	Lo antes posible
Alta precoz (<24 horas)	2 - 3 días de vida
Prematuros (32-37 semanas de gestación)	21 días de vida
Grandes prematuros (<32 semanas)	15 días de vida + 6 semanas + 10 semanas
Bajo peso (<1500g)	15 días de vida + 6 semanas + 10 semanas
Gemelos del mismo sexo	15 días de vida
Ingreso en UCI	15 días de vida
Transfusión	3 días + 3 meses de la transfusión
Exanguinotransfusión	3 días + 1 mes + 3 meses de la transfusión
Nutrición parenteral	72 horas desde finalización de la nutrición

URGENTE 



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024

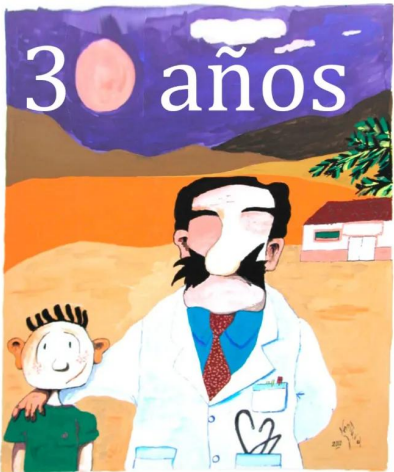


CALENDARIO VACUNAL RECOMENDADO

Nombre y Apellidos:

Fecha de nacimiento: [][][][][][] (dd/mm/aa)

Edad	Inmunización	Fecha/Edad	Lote	Profesional
2m.	Hexavalente ¹			
	Neumococo			
	Meningococo B			
	Rotavirus			
4m.	Hexavalente ¹			
	Neumococo			
	Meningococo B			
	Rotavirus			
	Meningococo ACWY			



Edad	Inmunización	Fecha/Edad	Lote	Profesional
6m.	Neumococo			
	Rotavirus ²			
11m.	Hexavalente ¹			
	Neumococo			
12m.	Meningococo B			
	Meningococo ACWY			
	Sarampión-Rubeola-Parotiditis			
15m.	Varicela			
3 a.	Tetravírica: SaRuPA + Varicela			

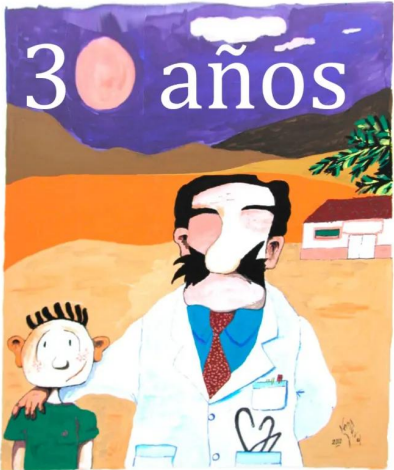
(1) Hexavalente: Difteria, tétanos, tos ferina acelular, polio, hepatitis B y Haemophilus.
 (2) Se deberá administrar otra dosis a los 6 meses según el preparado vacunal empleado.

Edad	Inmunización	Fecha/Edad	Lote	Profesional
6 a.	DTPa VPI ⁴			
12 a.	Papiloma ⁵			
	Meningococo ACWY			
14 a.	Tétanos difteria			

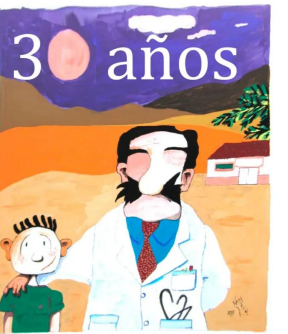
(4) DTPaVPI: Difteria, tétanos, tosferina acelular y polio intramuscular. En el caso de pauta anterior con 4 dosis de Polio se administrará dTpa
 (5) Si inmunodepresión administrar 3 dosis con pauta 0-2-6 meses

Edad	Inmunización	Fecha/Edad	Lote	Profesional
< 6 m	Virus Respiratorio Sincitial ⁶			
6 m-5a.	Gripe anual			
6 m-5a.	Gripe anual			
6 m-5a.	Gripe anual			

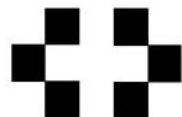
(6) Administrar en <12 meses si prematuridad (Edad gestacional menor de 35 semanas) y <24 meses si fi. de riesgo.



VACUNAS



1994-2024



Servicio
Canario de la Salud
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA



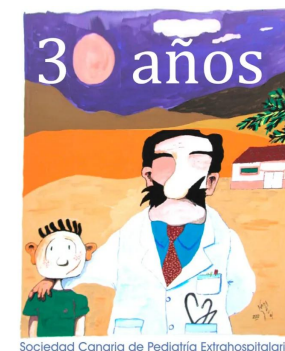
GUÍA RÁPIDA PARA VACUNACIÓN FUERA NORMA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

FEBRERO 2025

Autores:

- **Ana Isabel Barreno Estévez**
- **Nancy Coromoto Cruz Barrera**
- **Abián Montesdeoca Melián**
- **Álvaro Torres Lana**



1994-2024

Edad entre 3 meses y 12 meses en la primera visita (los menores de 3 meses, seguirán calendario oficial)

Visita 1	Visita 2 (+ 1 mes desde visita 1)	Visita 3 (+ 1 meses desde visita 2)	Visita 4 (+6 meses desde visita 3)
Hexavalente		Hexavalente	Hexavalente
Meningococo ACWY ¹			Meningococo ACWY ¹
Neumococo ²	Neumococo ²	Neumococo ²	Neumococo ³
Meningococo B ⁴		Meningococo B	Meningococo B ⁵
Rotavirus ⁶			
			SRP ⁷

¹ Puede usarse una pauta 1+1 (dosis inicial y segunda dosis más allá de los 12 meses) con inicio adelantado desde los 3 meses de vida. Si inicia la pauta a partir de los 12 meses solo será necesaria una dosis hasta que cumpla los 12 años, cuando recibirá un refuerzo. Si se administra la primera o segunda dosis a los 11 meses por error, se dará por válida como la correspondiente a los 12 meses y no deberá repetirse.

² Pauta 3+1 desde los 3 a los 6 meses (incluidos), con separación mínima entre las tres primeras dosis de 4 semanas. Pauta 2+1 en mayores de 7 meses, con separación mínima entre las dos primeras dosis de 4 semanas. Si la primera dosis se administra con al menos 11 meses cumplidos, necesitará solo una dosis más a las 8 semanas (como intervalo mínimo).

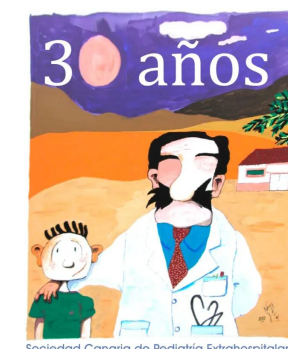
³ Esta dosis debe administrarse siempre más allá de los 11 meses y separada de la anterior al menos 8 semanas, tanto en pautas 3+1 como 2+1.

⁴ Pauta 2+1: Si la vacunación se inicia antes de los 6 meses, la tercera dosis debe administrarse a partir de los 12 meses de edad y con una separación mínima de la anterior de 6 meses. Si se inicia con los 6 meses ya cumplidos, se administrarán 3 dosis con una separación mínima entre ellas de 8 semanas

⁵ Esta dosis debe administrarse siempre más allá de los 12 meses de vida.

⁶ Solo si se encuentra disponible la vacuna monovalente (Rotarix) y el lactante tiene menos de 20 semanas de vida (2 dosis con una separación mínima de 4 semanas). La pauta debe finalizarse a las 24 semanas de vida como máximo.

⁷ Solo si cuenta con más de 11 meses de vida en esta visita.



Edad entre 1 y 10 años en la primera visita

Visita 1	Visita 2 (+ 1 mes desde visita 1)	Visita 3 (+1 mes desde visita 2)	Visita 4 (+6 meses desde visita 3)
Hexavalente		Hexavalente	Hexavalente
	Meningococo ACWY		
Neumococo ¹		Neumococo ²	
Meningococo B ³		Meningococo B ⁴	
SRP+Var/SRPV ⁵	SRP+Var/SRPV		
	Hepatitis A ⁶		Hepatitis A ⁶

¹ Solo en menores de 5 años.

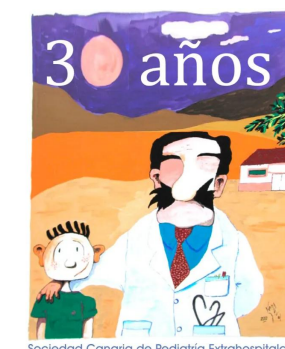
² Solo si se administró la primera dosis entre 12 y 24 meses. En mayores de 24 meses, una dosis es suficiente.

³ Solo los nacidos a partir de julio de 2019.

⁴ Si se inició la pauta entre los 12 y los 23 meses de vida, requerirá un refuerzo a los 12 meses de la última dosis administrada.

⁵ SRPV para los de 2, 3 y 4 años. Entre los 12 y 23 meses de vida y en mayores de 5 años, se administrarán por separado varicela y SRP (siempre que no haya comunicado transitorio al contrario por parte de la DGSP). En los que conste alguna dosis administrada antes de los 11 meses, dicha dosis no contará como válida (deberá recibir igualmente 2 dosis separadas al menos por 4 semanas).

⁶ Solo si tiene serología negativa y vive en un centro de acogida humanitaria con más personas procedentes de países endémicos con historia vacunal desconocida (la proporcionará la DGSP según disponibilidad).



1994-2024

Edad entre 10 y 18 años en la primera visita

Visita 1	Visita 2 (+ 15 días desde visita 1)	Visita 3 (+ 15 días desde visita 2)	Visita 4 (+ 15 días desde visita 3)	Visita 5 (+ 6 meses desde visita 4)
Td/DTPa-VPI ¹		Td/ DTPa-VPI		Td ² / DTPa-VPI
SRP		SRP		
Varicela ³		Varicela		
MenACWY				
	VPH ⁴			
	Poliomielitis		Poliomielitis	Poliomielitis ⁵
	Hepatitis B ⁶		Hepatitis B	Hepatitis B
	Hep A ⁷			HepA

¹ Desde los 10 años de edad hasta el día en el que cumplan 14 años, puede usarse el preparado DTPa-VPI para iniciar la vacunación. Desde los 14 a los 18 años se usará Td. En determinadas circunstancias, a criterio de la DGSP, puede sustituirse por dTpa.

² Si la tercera dosis se ha administrado con al menos 4 meses de separación de la segunda, se considerará válida y no habrá que repetirla, aunque la separación de 6 meses con respecto a la previa proporciona una mejor protección.

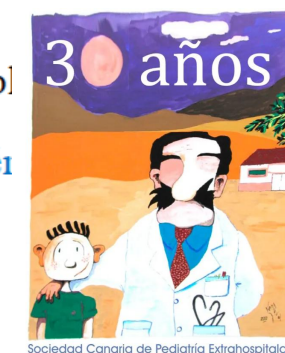
³ Solo en los que no hayan sido vacunados previamente y/o no hayan pasado la enfermedad de forma natural. El padecimiento de un herpes zóster implica en la práctica que se ha pasado la varicela de forma natural o se ha recibido la vacuna (no se requiere vacunar con vacuna de varicela en estos casos).

⁴ Dosis única, salvo en inmunodeprimidos, que precisarán 3 dosis (intervalo 0, 2 y 6 meses).

⁵ Si la tercera dosis se ha administrado con al menos 1 mes de separación con la segunda, se considerará válida y no habrá que repetirla, aunque la separación de 6 meses con respecto a la previa proporciona una mejor protección.

⁶ Retrasar su administración hasta comprobar su indicación tras valorar el resultado de la serología de hepatitis B (véase tabl

⁷ Solo si tiene serología negativa y vive en un centro de acogida humanitaria con más personas procedentes de países endémicos con historia vacunal desconocida (la proporcionará la DGSP según disponibilidad).



NOVEDADES A DESTACAR:

- **Vacuna Hepatitis B:** >10 años 1ª serología y valorar según resultado
- **Vacuna tetravírica:** 2-4 años
- **Vacuna Hepatitis A:** migrantes 1-18 años (serología negativa y centro de acogida humanitaria).
- **Vacuna hexavalente:** <10 años
- **DTP-VPI:** 10-13 años
- **Td:** 14-18 años
- **VPI:** si VPO sin dos dosis de VPI administrar (dos dosis intervalo 4m)
- **MEN ACWY:** 11 m válida

INMUNIZACIONES

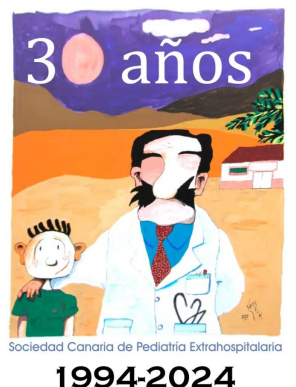


CANAL DE TELEGRAM



<https://t.me/InformacionvacunasCanarias>

**Restablecida la disponibilidad de
vacuna Td**



1994-2024

INFORME QUINCENAL | MINISTERIO DEL INTERIOR

INMIGRACIÓN IRREGULAR 2025

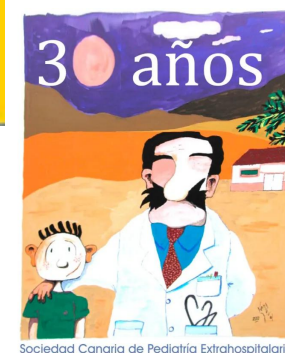
► DATOS ACUMULADOS DEL 1 ENERO AL 15 DE FEBRERO



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DEL INTERIOR

https://www.interior.gob.es/opencms/export/sites/default/galleries/galeria-de-prensa/documentos-y-multimedia/balances-e-informes/2025/03_informe_quincenal_acumulado_01-01_al_15-02-2025.pdf



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024

INMIGRANTES LLEGADOS A CANARIAS POR VÍA MARÍTIMA

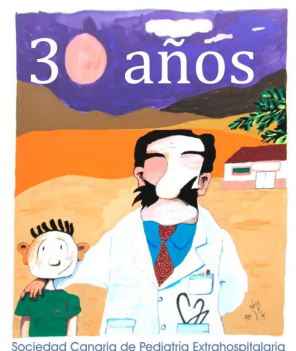
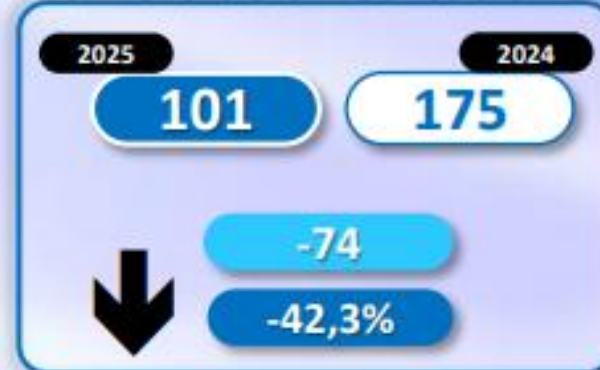
► **DATOS ACUMULADOS PROVISIONALES** DESDE EL 1 ENERO AL 15 FEBRERO DE 2025 COMPARADOS CON EL MISMO PERÍODO DE 2024



-5.050

-43,3%

Número de embarcaciones



Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria

1994-2024

Actualmente hay 48 centros de menores no acompañados en la isla y 5 de unidades familiares



En torno a 2200 niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados y 160 acompañados



- Hay dos centros de menores migrantes que han cambiado de ubicación a Santa María de Guía.
- Se ha abierto un nuevo centro en La Aldea de San Nicolás.

Creación de un grupo de trabajo nacional en la SEMTSI sobre definición de estándares de asistencia sanitaria a personas migrantes a la llegada a España por vía marítima (40 personas).



Integrantes del grupo de trabajo SEMTSI
“Asistencia sanitaria inicial a personas recién llegadas por vía marítima irregular a España”



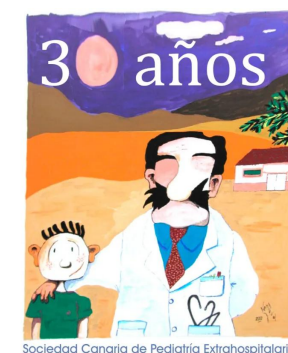
1994-2024

Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda: gripe, COVID-19 y VRS

CNE-CNM. ISCIII

Semana 07/2025 (del 10 de febrero al 16 de febrero de 2025)

https://docsivira.isciii.es/informe_semanal_SiVIRA_202507.html



1994-2024

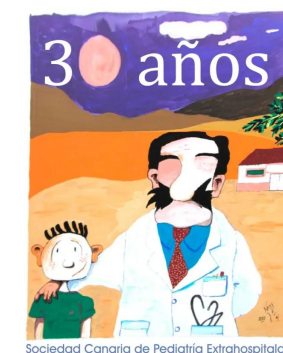
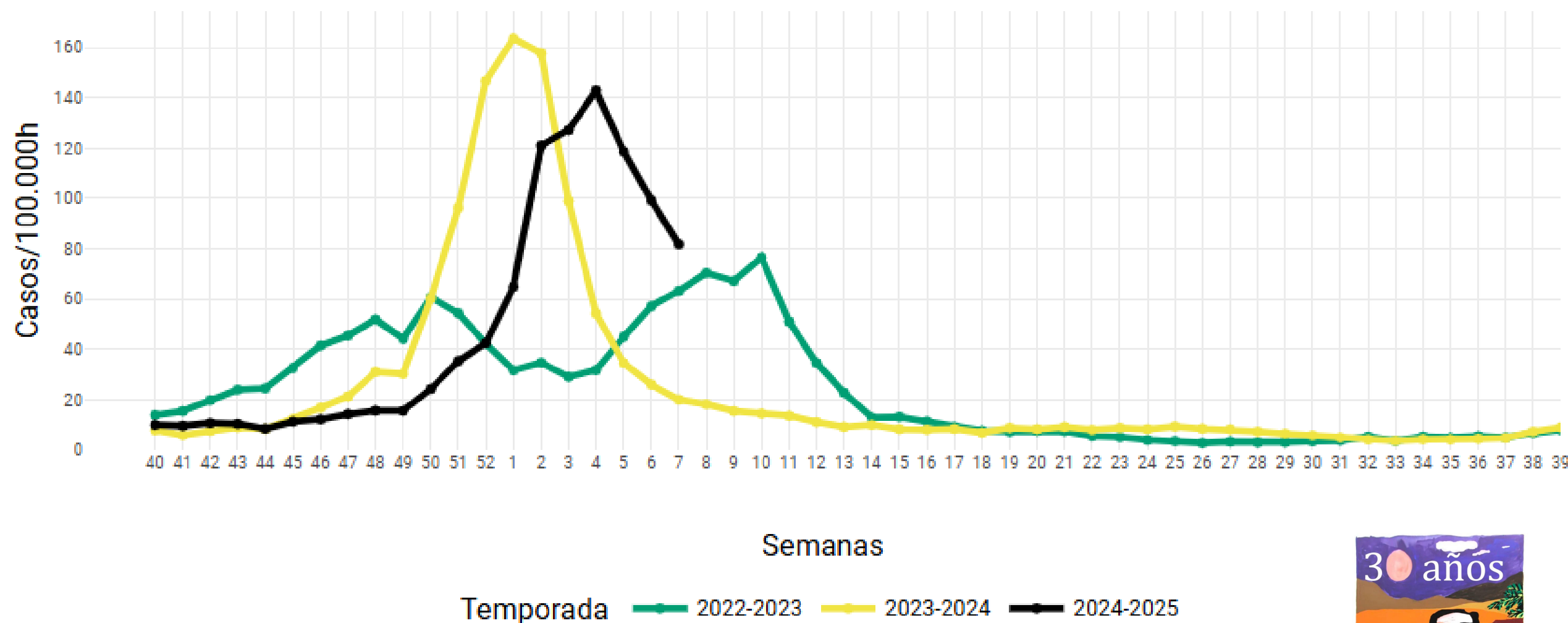
Tasas por temporada

Nivel de intensidad

Tasas por sexo

Tasas por edad

Tasas de síndrome gripal en las temporadas 2022-23 a 2024-25. SiVIRA



1994-2024

2.1.2 Síndromes gripales en AP

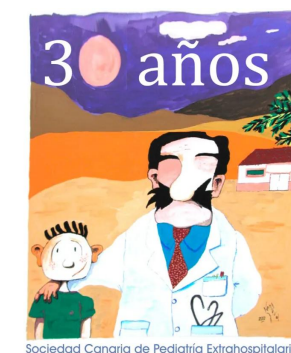
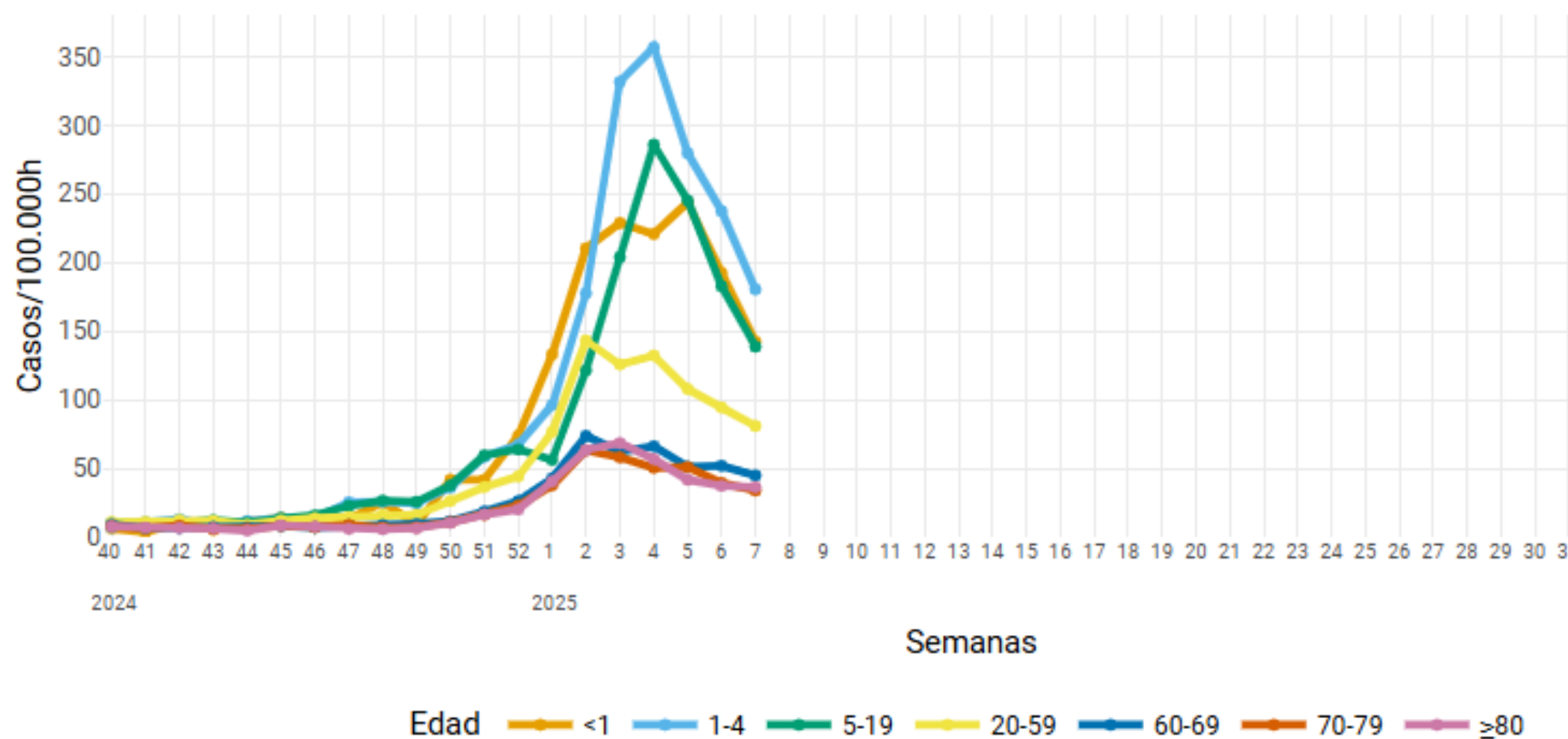
Tasas por temporada

Nivel de intensidad

Tasas por sexo

Tasas por edad

Tasas de incidencia de síndrome gripal en la temporada 2024-25 por edad. SiVIRA



1994-2024

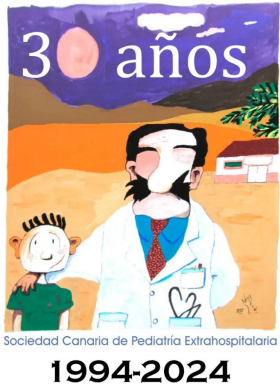
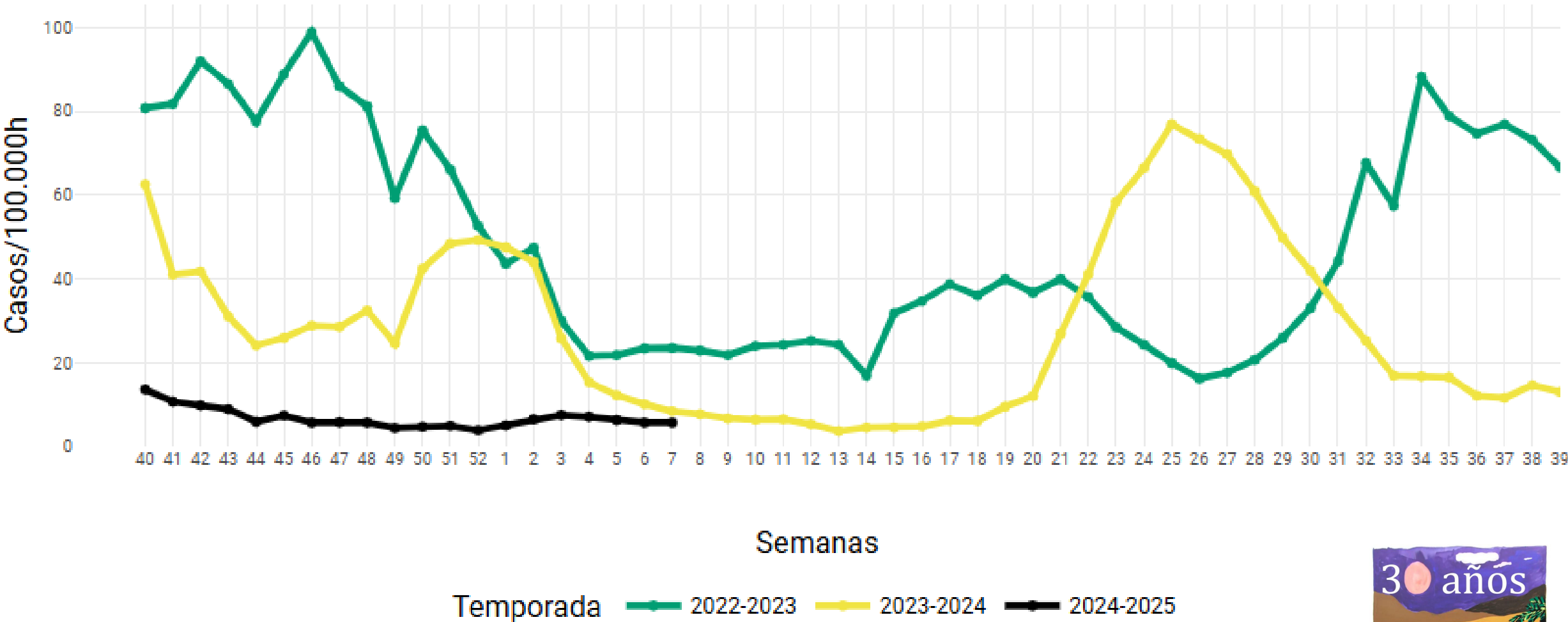
2.1.3 COVID-19 (síndrome) en AP

Tasas por temporada

Tasas por sexo

Tasas por edad

Tasas de COVID-19 (síndrome) en las temporadas 2022-23 a 2024-25. SiVIRA



Tasa estimada por temporada

Tasa estimada por edad

Tasa estimada por sexo

Tasa estimada semanal de hospitalización por VRS por temporada. Temporadas 2020-21 a 2024-25. SiVIRA

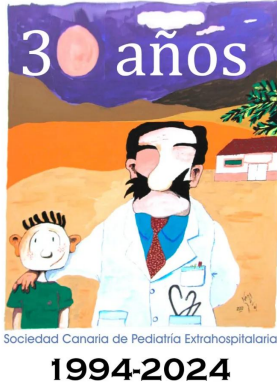
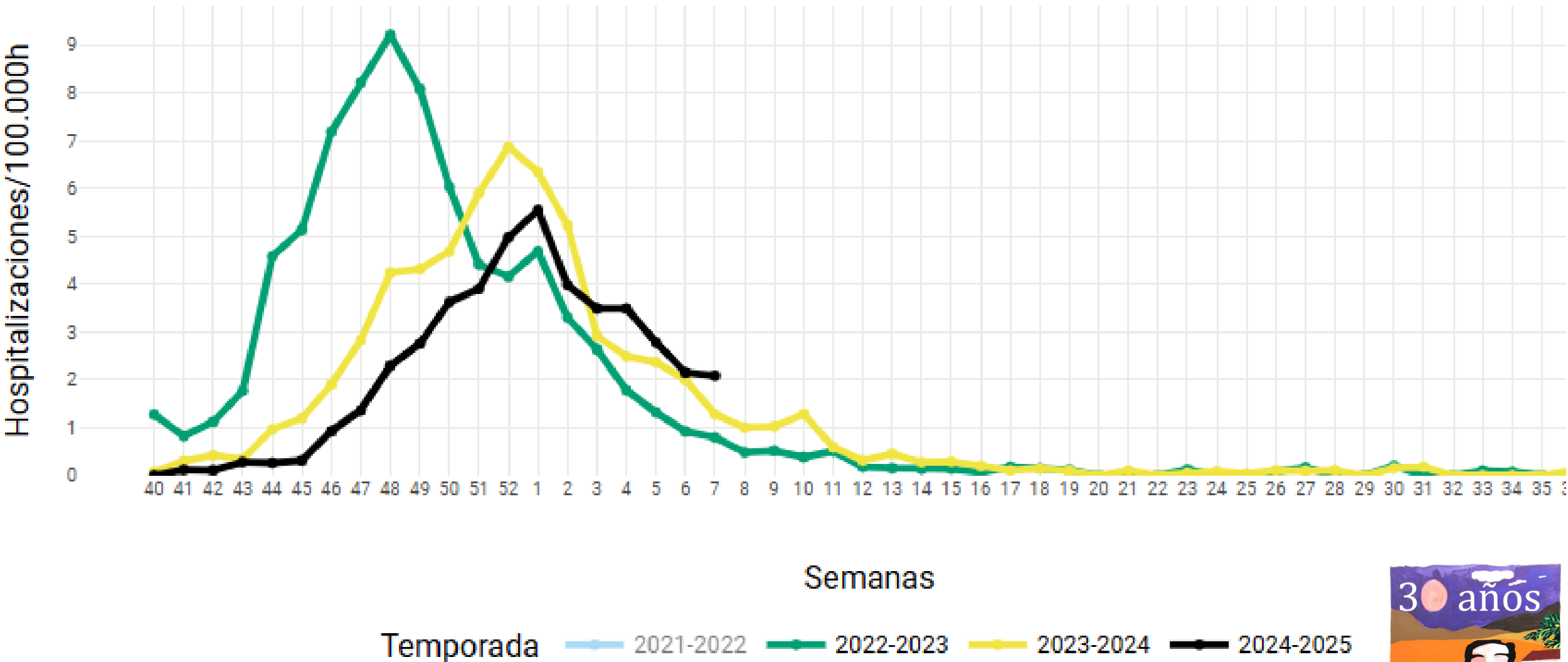


Figura 2. Tasas de incidencia semanal de IRAs por 100.000 habitantes según grupo de edad. Temporada 2024-25. Canarias

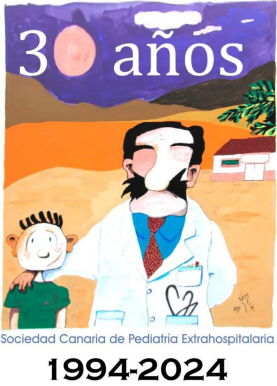
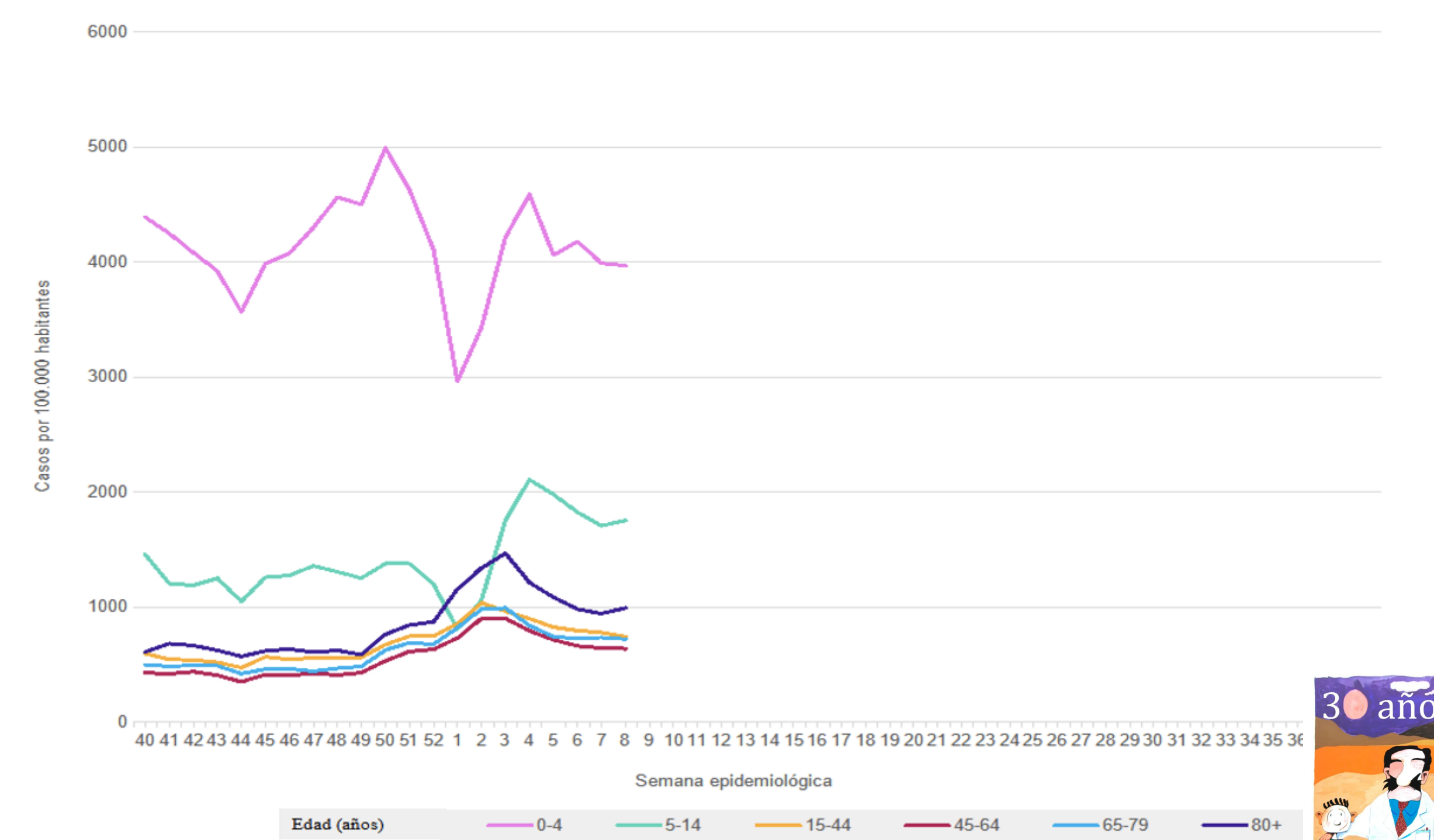
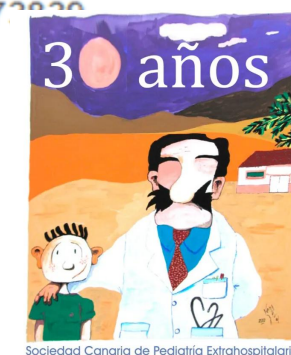
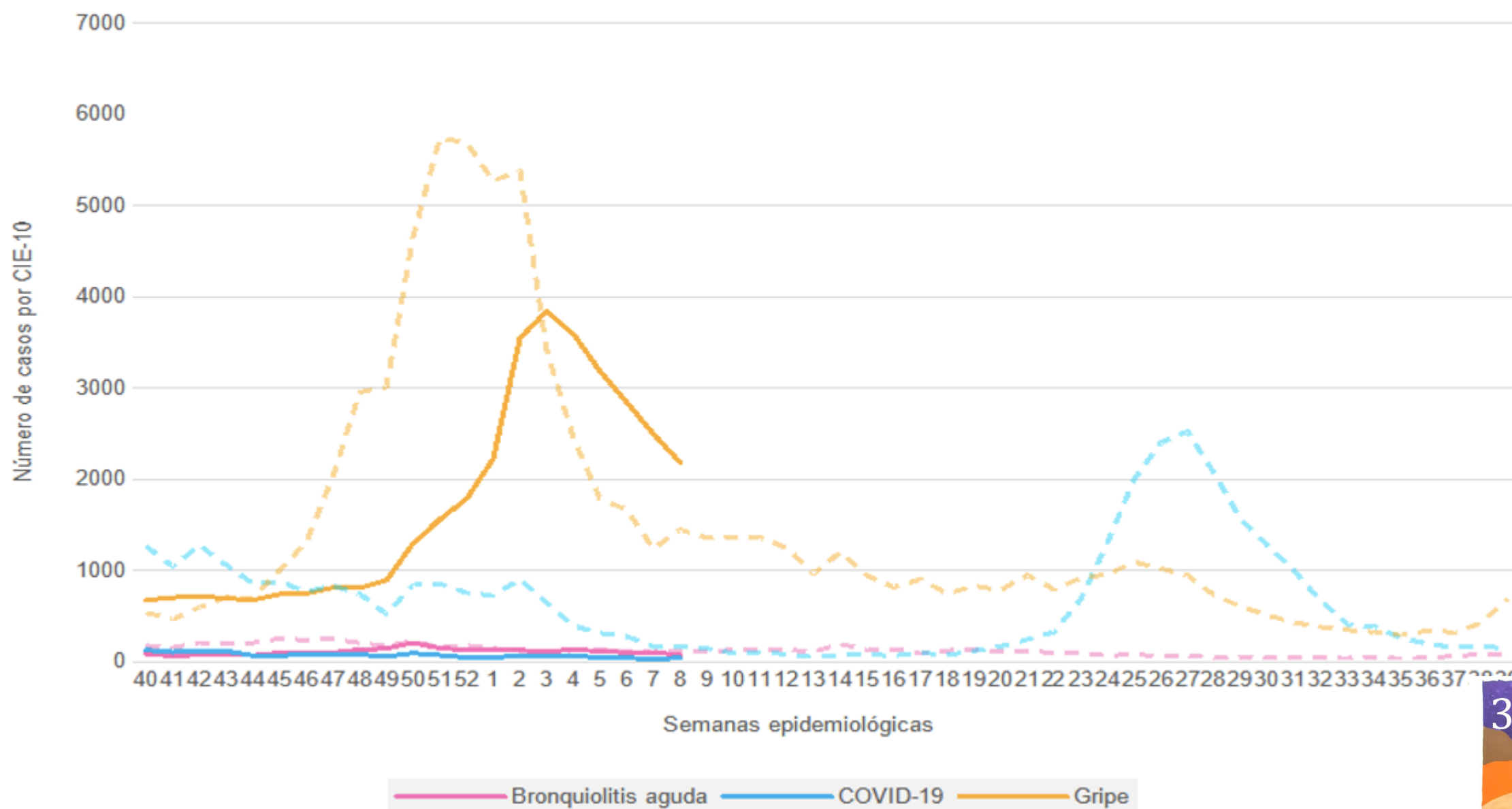
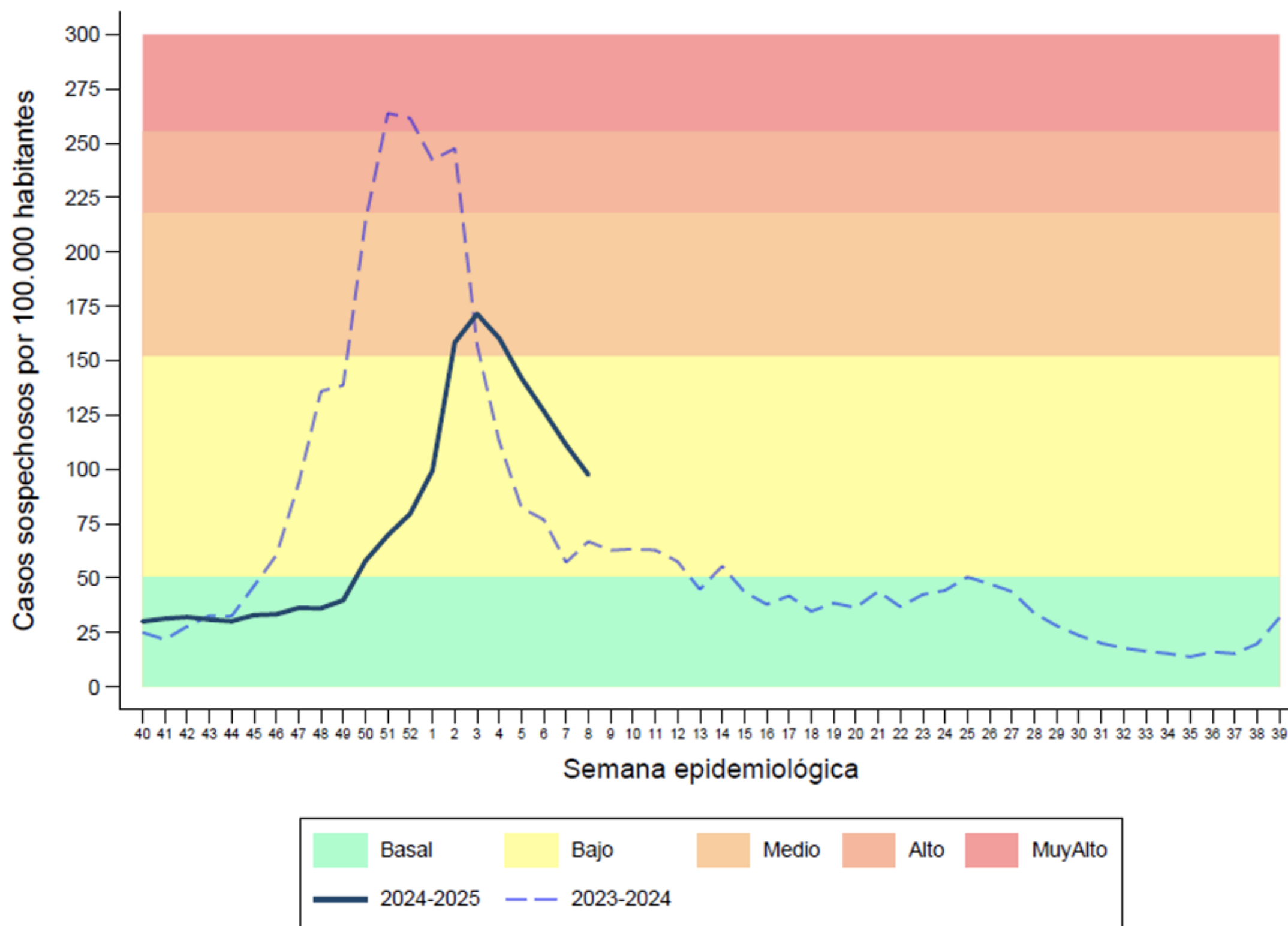


Figura 4. Número de casos detectados a través del sistema de Vigilancia Sindrómica de IRAs, por códigos CIE-10 para bronquiolitis aguda, gripe y COVID-19 y semana epidemiológica (en línea discontinua se refleja la temporada previa)



1994-2024

Figura 5. Tasas de incidencia semanal de síndromes gripales por 100.000 habitantes por semana epidemiológica. Temporada 2024-25. Canarias



ALERTAS Y FARMACOVIGILANCIA



MINISTERIO
DE SANIDAD



agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios

Los problemas de suministro de medicamentos se reducen en España por primera vez desde 2020

Fecha de publicación: 25 de febrero de 2025

Falta de suministro de medicamentos:

- Prioridad de la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)** y del **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)**

- En 2024 se ha producido una disminución del 12,7% de los problemas de suministro con respecto al año anterior, según el último Informe de Problemas de Suministro, correspondiente al segundo semestre de 2024, presentado en la jornada
- Durante 2024, la AEMPS ha incrementado un 30% las acciones que lleva a cabo para prevenir y mitigar estos problemas

Los problemas de suministro se miden en presentaciones de medicamentos



Ejemplo

El **ibuprofeno** puede encontrarse en diferentes presentaciones como comprimido, cápsula o jarabe.



Los problemas de mayor impacto (sin alternativa terapéutica disponible en el mercado) también se han reducido un 31% en comparación con el año anterior, pasando de 274 en 2023 a 189 en 2024.





MINISTERIO
DE SANIDAD



agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios

INFORME SOBRE **PROBLEMAS DE SUMINISTRO**

SEGUNDO SEMESTRE DE 2024



► **Medicamentos para el tratamiento de la diabetes**

Durante este periodo, han continuado los problemas de suministro con las insulinas rápidas y **Novo Nordisk Pharma S.A.** tiene previsto **cesar la comercialización** de varias de ellas en 2025, de lo que la AEMPS ha informado puntualmente en varias notas informativas. Ante la preocupación por el aumento en los datos de consumo que la fabricación actual de estos medicamentos no cubre, se ha constituido un **grupo de trabajo para priorizar su uso**. Varias de estas insulinas que presentaban problemas de suministro durante 2024, se han reestablecido a principios de 2025, tal y como informó la AEMPS en una nota informativa en la que también publicaba unas recomendaciones de uso para las insulinas rápidas. En esta nota, asimismo, hace referencia al suministro de los medicamentos análogos de GLP-1, cuya situación se espera que en 2025 sea similar a la del año anterior.

► **Metilfenidato**

En los últimos seis meses de 2024 el suministro de medicamentos que contienen como principio activo metilfenidato se ha visto gravemente afectado, llegando a producirse una escasez importante en algunas presentaciones de estos medicamentos. Los medicamentos principalmente afectados han sido los comprimidos de liberación prolongada, mientras que los comprimidos y cápsulas de liberación modificada tienen un suministro estable. Puesto que las medidas de mitigación propuestas por Janssen Cilag, S.A. no han permitido paliar el impacto de la ausencia de sus productos en el mercado, la AEMPS ha contactado con Liconsa, fabricante de Atenza, para solicitar un aumento de los medicamentos fabricados en sus instalaciones para el mercado español. Es importante recordar que todas estas presentaciones disponibles tienen, para cada dosis, el mismo perfil de liberación y, en los estudios que se presentaron para su autorización, demostraron ser bioequivalentes con Concerta **la mayoría de las presentaciones en falta pueden ser sustituidas por otras de igual composición e igual perfil de liberación.**



Seguridad Alimentaria / [Red de Alerta Alimentaria](#) / Alertas alimentarias de interés para toda la población

Alertas alimentarias de interés para toda la población

Alerta por posible presencia de *Escherichia coli* productor de toxina Shiga (STEC) en quesos procedentes de Francia. (Ref. ES2025/055)

Fecha: 06 Febrero 2025

Fecha y hora: 06/02/2025 14:00

La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) ha sido informada por las autoridades sanitarias de Francia, a través de la Red de Alerta Alimentaria Europea (RASFF), de la posible presencia de *Escherichia coli* productor de toxina Shiga (STEC) en queso madurado elaborado con leche cruda, Morbier DOP.

Se recomienda a las personas que tengan en su domicilio los productos incluidos en esta alerta se abstengan de consumirlos.



SEPEXPAL EN REDES



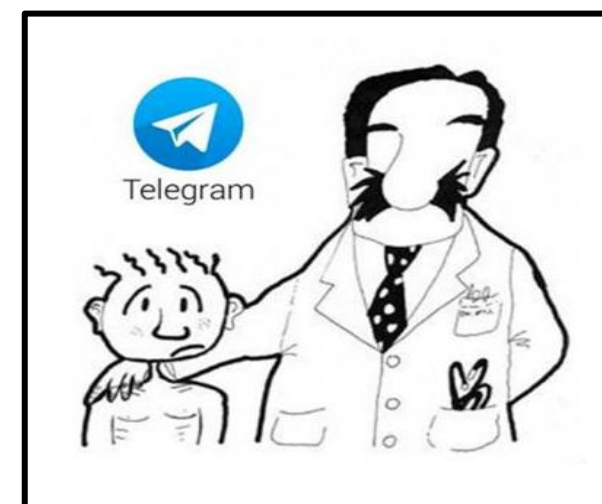
www.sepexpal.com



Sociedad Canaria de
Pediatría Extrahospitalaria



@sepexpal



SEPEXPAL



Canal SEPEXPAL