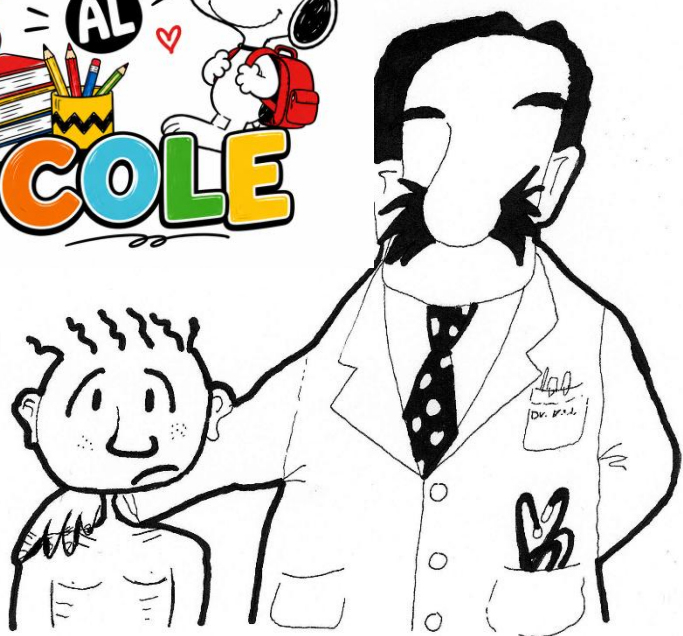




“Erjuevespediátrico” News

24 de septiembre 2026

SPOILER





Sepexpal

Adherida a

Sociedad Canaria de Pediatría Extrahospitalaria



PUBLICACIONES DESTACADAS



Jueves Pediátrico 24 de septiembre 18:30.
«Actualización de la Guía de Derivación de Patología Ortopédica y Traumatológica en la Infancia y la



Ya disponibles los vídeos (canal Youtube) de las I Jornadas Canarias de Actualización en Inmunizaciones. 23-24 abril Gran Canaria

23/05/2026



Fechas Cursos de Terapéutica Pediátrica 2026

13/04/2026

Fechas Cursos de Terapéutica Pediátrica 2026 En el PDF al pie de esta entrada se...

Nueva imagen y novedades en la Web:
www.sepexpal.com

Responsable de la Web:
Dr. Domingo Cañizo

CURSOS Y CONGRESOS

**RESERVA
LA
FECHA**



IV Jornada Insular de Gran Canaria **Dr. Valentín Ruiz Caballero** *“Asma infantil”*

Más información a lo largo del mes de octubre en nuestra Web www.sepexpal.com y nuestras redes sociales



2026

**CURSOS DE
TERAPÉUTICA PEDIÁTRICA**

120º Curso de Terapéutica Pediátrica

Fuerteventura 15-19 junio 2026





Fechas próximos cursos



28 septiembre-2 octubre

No quedan plazas disponibles



CURSO DE PEDIATRIA PARA MEDICOS/AS DE INCIDENCIAS Y URGENCIAS DE AP



4-6 de noviembre



LA VIDA EN UNA GOTA



¿QUE CAMBIA TRAS EL CRIBADO NEONATAL?



FECHA

jueves 22 de octubre
9:00-12:00 horas

LUGAR

salón de actos
Complejo Hospitalario
Universitario Insular
Materno Infantil



OBJETIVO

reflexionar sobre la
importancia del
diagnóstico precoz y los
desafíos actuales

TE INTERESA SI...

participas en el Programa de
Cribado Neonatal
como profesional o paciente



Se proyectará la película-documental "la vida en una gota"
con la presencia de su productor Pedro Lendinez

Contaremos con representantes del SCS, laboratorio autonómico de
cribado neonatal, referentes clínicos, asociaciones de pacientes y
familias y la participación especial de la Asociación + Visibles



Nos complace invitarles a la XII Jornadas Catalina Santana,

Claves del sueño infantil: De la consulta al diagnóstico en Atención Primaria.



¿CUÁNDO?

Sábado 26 de septiembre
de 2026
Horario: De 9:00 a 14:00



¿DÓNDE?

Colegio Oficial de Médicos
de Santa Cruz de Tenerife



INSCRIPCIÓN

Inscripción:
[https://forms.gle/
Bo9kUgDd2isWuq6E7](https://forms.gle/Bo9kUgDd2isWuq6E7)

TEMAS A TRATAR: Ciclos del sueño, 🧠 Hábitos saludables,
♥ Trastornos comunes.



JUL
17

Información de la jornada

Fecha	Sábado, 26 de septiembre de 2026
Horario	De 9:00 a 14:00 h
Lugar	Colegio Oficial de Médicos de Santa Cruz de Tenerife

Punto de Encuentro Pediatría

Fecha: 16/10/2026

Hora: 12-15h

Lugar: Salón de Actos Gerencia Atención Primaria

(videoconferencia con los centros de salud)

Sesión: Tortícolis congénita, deformidades craneales y lactancia materna

Ponente: Ilse Rianne Topper

Fisioterapeuta, especializada en pediatría y lactancia materna.

18.00-18.30 h. | **Bienvenida**

Dr. Luis Carlos Blesa Baslera
Presidente de la Asociación Española de Pediatría.
Pediatra. Centro de Salud Sersa III. Valencia.

18.30-18.40 h. | **Conferencia inaugural**

Resistencia a los antimicrobianos, One Health y vacunas: una visión compartida

Bruno González Zorn
Catedrático, Universidad Complutense de Madrid. Director de la Unidad de Resistencia a los Antimicrobianos (ARU).
Presidente del Comité One Health de la alianza universitaria europea Una Europa. Asesor de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

18.40-19.00 h. | **VRS**

Del impacto real de las estrategias actuales al diseño de la prevención del futuro

Dra. Inésa Riera-Calle
Miembro del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP.
Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. A Coruña.
Grupo de Genética, Vacunas, Infecciones y Pediatría (GEMIP).

Dra. Natividad Tolosa Martínez
Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.
Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología (AEV).

19.00-19.30 h. | **Neumococo**

Impacto de la vacunación hoy y nuevos horizontes de protección

Dr. Antonio Jorrio de Arce
Secretario del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP.
Pediatra. Centro de Salud El Ranero. Murcia.

Dra. Esther Redondo Mangüella
Jefe de la Unidad de Vacunación Internacional del Organismo Autónomo Madrid Salud.
Miembro del Grupo de Trabajo INVAR. Responsable del Área de Vacunas de SEMERGEN.

19.30-19.40 h. | **Gripe**

**Avanzar hacia la vacunación universal pediátrica:
ampliando edades y aumentando coberturas vacunales**

Dr. Ángel Valls Arribas
Miembro del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP.
Pediatra. Centro de Salud República Argentina. Valencia.

Dr. Jaime Jesús Pérez Martín
Técnico Superior de Salud Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
Presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV).

19.40-20.00 h. | **SARS-CoV-2**

**Entre la percepción social (y profesional)
y la realidad epidemiológica actual**

Dr. Javier Álvarez Aldeán
Miembro del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP.
Pediatra. Miembro del Comité de Expertos del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Málaga.

Dr. Jaime Jesús Pérez Martín
Técnico Superior de Salud Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
Presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV).

20.00-20.30 h. | **Meningococos**

**Lo que falta para cerrar el círculo
de la protección frente a la meningitis**

Dr. Ignacio Salamanca de la Cueva
Miembro del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP.
Unidad de Investigación. Grupo IAP Pediatría. Sevilla.
Miembro del Comité de Expertos del Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía.

20.30-20.35 h. | **Turno de preguntas**

Moderador: Francisco J. Álvarez García
Coordinador del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP.
Pediatra. Asturias.

20.35-21.15 h. | **Cóctel**

INSCRÍBETE: www.aepeventosdigitales.com

Solicita acreditación

4.º Seminario de Infecciones Respiratorias en Pediatría: impacto en vida real y futuros retos

caep Asociación
Española de
Pediatría

CAV Comité Asesor
de Vacunas
e Inmunizaciones

Academia AEP - 1 octubre 2026 - 18.00-20.45 h.

Academia caep
Evento híbrido*

C/ Fernando el Católico, 63,
28015 Madrid

*Aforo presencial limitado



#encuentroAEP

Encuentro con la ciencia **Miércoles, 7 octubre 2026 · 17.00-18.00 h.**

Inmunización VRS: lo último, lo inesperado y lo que está por venir



DR. ÁNGEL
VALLS
ARÉVALO



DRA. IRENE
RIVERO
CALLE



aep Asociación
Española de
Pediatria

23 OCT. 2026

2º Curso de salud mental:

No más fábrica de arreglos. Prevención y promoción de salud mental.

23 OCT. 2026

2º Curso de salud mental:

No más fábrica de arreglos.

Prevención y promoción de salud mental.

Programa

09:00 a 09:15 a.m.

Bienvenida y objetivos

Dra. Paula Armero Pedreira

Pediatra de Atención Primaria. Coordinadora del Comité de Salud Mental de la AEP

Dra. Concha Bonet de Luna

Pediatra. Responsable de las consultas del Adolescente en Hospital Materno-Infantil La Paz. Madrid

09:15 a 10:00 a.m.

Las circunstancias en prevención y promoción de salud mental

Dra. Itz Olz Urriza

Pediatra. Centro de Salud V Centenario. San Sebastián de los Reyes, Madrid.

Dra. Concha Bonet de Luna

Pediatra. Responsable de las consultas del Adolescente en Hospital Materno-Infantil La Paz. Madrid

10:00 a 10:45 a.m.

Aprender sufriendo, acoso entre iguales

Dr. José Antonio Luengo

Psicólogo y Catedrático de Orientación Educativa

10:45 a 11:00 a.m.

Descanso

ES NECESARIO INSCRIBIRSE

11:00 a 11:45 a.m.

Dolores de la vida

Dr. Agustín Remesal Camba

Unidad de Reumatología Pediátrica

Hospital Universitario La Paz. Madrid

11:45 a 12:30 p.m.

Técnicas de psicoterapia para utilizar en la consulta de pediatría sin necesidad de entrenamiento previo

Dr. Pedro Javier Rodríguez Hernández

Pediatra y psiquiatra

Coordinador del hospital de día infantil y juvenil del Hospital "Diego Matías Guigou y Costa". Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria.

Tenerife

12:30 a 13:15 p.m.

Salud mental perinatal

Dra. Purificación Sierra-García

Doctora en Psicología. Profesora Titular de Universidad. Facultad de Psicología.

Directora del Servicio de Psicología Aplicada. UNED

Dra. Ana Rosa Sánchez Vázquez

Pediatra. Unidad de Pediatría Social. Hospital Materno

Infantil Princesa Leonor. CH Universitario Torrecárdenas. Almería

13:15 a 14:30 p.m.

Pausa comida*

14:30 a 15:15 p.m.

Promoción de la parentalidad positiva para la prevención en salud mental

Dr. Javier Rodríguez Contreras

Pediatra de Atención Primaria. Collado Villalba, Madrid

Doctor en Medicina. Comisión de Parentalidad Positiva de Collado Villalba. Madrid

Comité Local de Promoción del Bienestar Emocional y Prevención de la Conducta

Suicida de Collado Villalba. Madrid

15:15 a 16:00 p.m.

Uso problemático de internet, estilo de vida y psicopatología

Dra. Azucena Díez Suárez

Unidad de Psiquiatría Infantil y Adolescente.

Departamento de Psiquiatría. Clínica Universidad de Navarra

Dra. Lefa S. Eddy

Pediatra y psiquiatra infantil y de la adolescencia. Servicio de Psiquiatría.

Hospital HM Nens. Barcelona

16:00 a 16:15 p.m.

Descanso

16:15 a 17:00 p.m.

Prevención y manejo práctico de conducta suicida y autolesiones en consulta

Dr. Luis Fernando López-Martínez

Psicólogo. Director Área Sanitaria ISNNS. Profesor UCM y Cef-UDIMA

Madrid

17:00 a 17:45 p.m.

Cuidar al cuidador

Dra. Lorena Vázquez Gómez

Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud de Vilalba. Lugo

Dra. Paula Armero Pedreira

Pediatra de Atención Primaria. Coordinadora del Comité de Salud Mental de la AEP

17:45 a 18:00 p.m.

Cierre final: resumen, ideas clave y evaluación del curso

INSCRÍBETE:

Presencial: 20 € / Online: 10 €

Aforo limitado a 120 personas

ACREDITACIÓN SOLICITADA A SEAFORMEC

Academia[®] aep

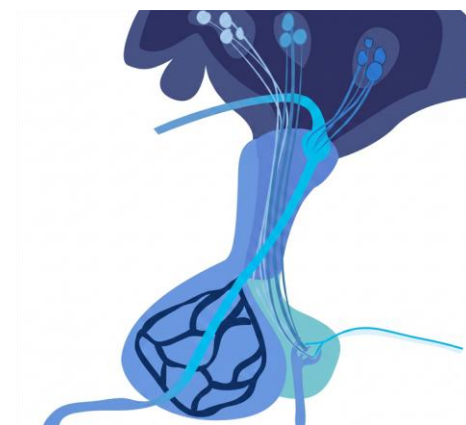
C/ Fernando el Católico, 63
28015. Madrid

aep Asociación Española de Pediatría CSMENT Comité de Salud Mental



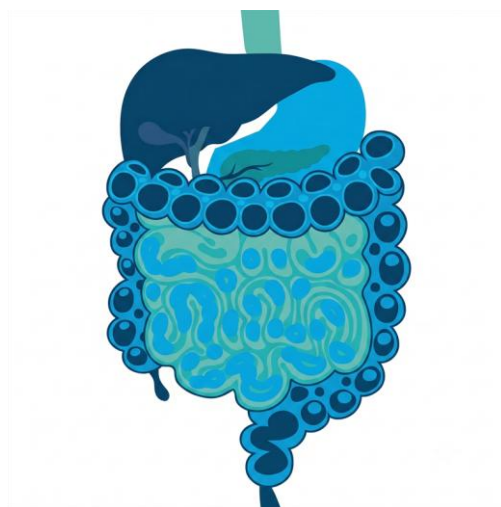
Uso adecuado de antibióticos en el ámbito ambulatorio pediátrico

17 de septiembre-12 noviembre 2026



Endocrinología pediátrica

1 de octubre-3 diciembre 2026



Patologías prevalentes en gastroenterología pediátrica

8 de octubre-3 diciembre 2026



Dermatopediatría para pediatras

27 de octubre 2026 - 25 enero 2027



40 Congreso Nacional
SEPEAP
Sociedad Española de Pediatría
Extrahospitalaria y Atención Primaria

MADRID
15, 16 y 17 de octubre





73 CONGRESO
Las Palmas de Gran Canaria

aep 2027

Asociación Española de **Pediatría**
10, 11 y 12 de Junio



COORDINACIÓN

Información del Curso

Inscripciones a través de la ESSSCAN

[Enlace inscripción](#)



4ª Edición del Curso

Formación especializada sobre el programa de cribado neonatal de enfermedades congénitas.



Formato Online

El curso se impartirá íntegramente a distancia del
21 sept-4 octubre 2026



4 horas

Actividad acreditada



Dirigido a:

Pediatras de atención primaria, pediatras de atención hospitalaria y enfermería pediátrica.

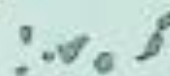
Programa Formativo



1. Introducción al programa de cribado neonatal en Canarias

Ponente: María José García Mérida.

Coordinadora de Pediatría, Servicio de Atención Hospitalaria, Dirección General de Programas Asistenciales.



2. Procedimiento de toma de muestra de la prueba del talón

Ponente: María Giovanna Encinosa Izquierdo.

Enfermera referente del Programa de Cribado Neonatal del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.



3. Puntos clave en las diferentes etapas del programa

Ponente: Dra. Alejandra González Delgado.

F.E.A Unidad de Cribado Neonatal del Laboratorio Central del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.



4. Cribado de anemia falciforme y enfermedades endocrino-metabólicas

Ponente: Dra. Alejandra González Delgado.

F.E.A Unidad de Cribado Neonatal del Laboratorio Central del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.



5. Cribado neonatal de las aminoacidopatías

Ponente: Dña. Dara Rodríguez González.

F.E.A Unidad de Cribado Neonatal del Laboratorio Central del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.



6. Cribado de acidurias orgánicas y metabolismo de ácidos grasos

Ponente: Dña. Dara Rodríguez González.

F.E.A Unidad de Cribado Neonatal del Laboratorio Central del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.



7. Cribado de inmunodeficiencias y atrofia muscular espinal

Ponente: Dr. Agustín Francisco González Rivero.

F.E.A Unidad de Genética y Asesoramiento genético del Laboratorio Central del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.



UNIDAD METABOLOPATÍAS:
CRIBADO NEONATAL DE
CANARIAS



**Programa de
cribado neonatal
de enfermedades
congénitas en
prueba del talón**



ABORDAJE DE LA OBESIDAD 9ª edición INFANTIL Y JUVENIL EN CANARIAS

CURSO ONLINE (MEDICINA Y ENFERMERÍA)
5 OCTUBRE-1 NOVIEMBRE

4,6 créditos



Detección y actuación ante la **VIOLENCIA HACIA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA** en el ámbito sanitario en Canarias

Solicitada la acreditación

CURSO ONLINE (MEDICINA, ENFERMERÍA, PSICOLOGÍA CLÍNICA Y TRABAJO SOCIAL)



Detección y actuación ante la **VIOLENCIA HACIA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA** en el ámbito sanitario en Canarias

Este curso es complementario a la formación ONLINE y se dará prioridad en su inscripción al alumnado matriculado en dicha formación.

CURSO PRESENCIAL (MEDICINA, ENFERMERÍA, PSICOLOGÍA CLÍNICA Y TRABAJO SOCIAL)



PROGRAMA DE SALUD INFANTIL

CURSO **ONLINE** para
Medicina y Enfermería



Solicitada la acreditación

Duración: 8 semanas
Comienzo: octubre 2026



PROGRAMA DE SALUD INFANTIL

CURSO **PRESENCIAL** para
Medicina y Enfermería



Solicitada la acreditación

Este curso es **complementario** a la formación ONLINE y se dará prioridad en su inscripción al alumnado matriculado en dicha formación.

Consultar fechas en cada Gerencia



Programa de cribado neonatal de cardiopatías congénitas críticas

OBJETIVO

Detectar precozmente las cardiopatías congénitas críticas para facilitar una intervención temprana

G/Rh RECIÉN NACIDO: O (+), TCD negativo
Screening auditivo: realizado (no pasa, cita el 01/10),
Screening de cardiopatía congénita: pasa.

1 ¿A QUIÉN?

Recién nacidos

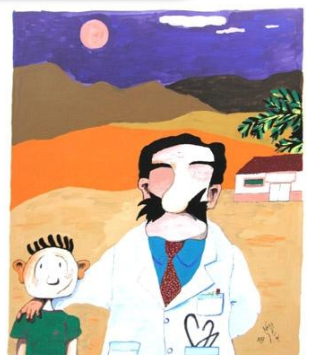
2 ¿CUÁNDO?

**Tras nacimiento
previo al alta**

3 ¿CÓMO?

**Mediante
pulsioximetría**

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/cribado/cribadoNeonatal/cardiopatasCongenitascriticas/home.htm>



Cribado de alteraciones visuales 3-4 años

Repetir la prueba a los 15 días a pacientes colaboradores que tengan resultado anómalo o se tengan dudas del mismo y vayan a ser derivados al CHUIMI.

En pacientes **no colaboradores** o **con trastorno del neurodesarrollo**



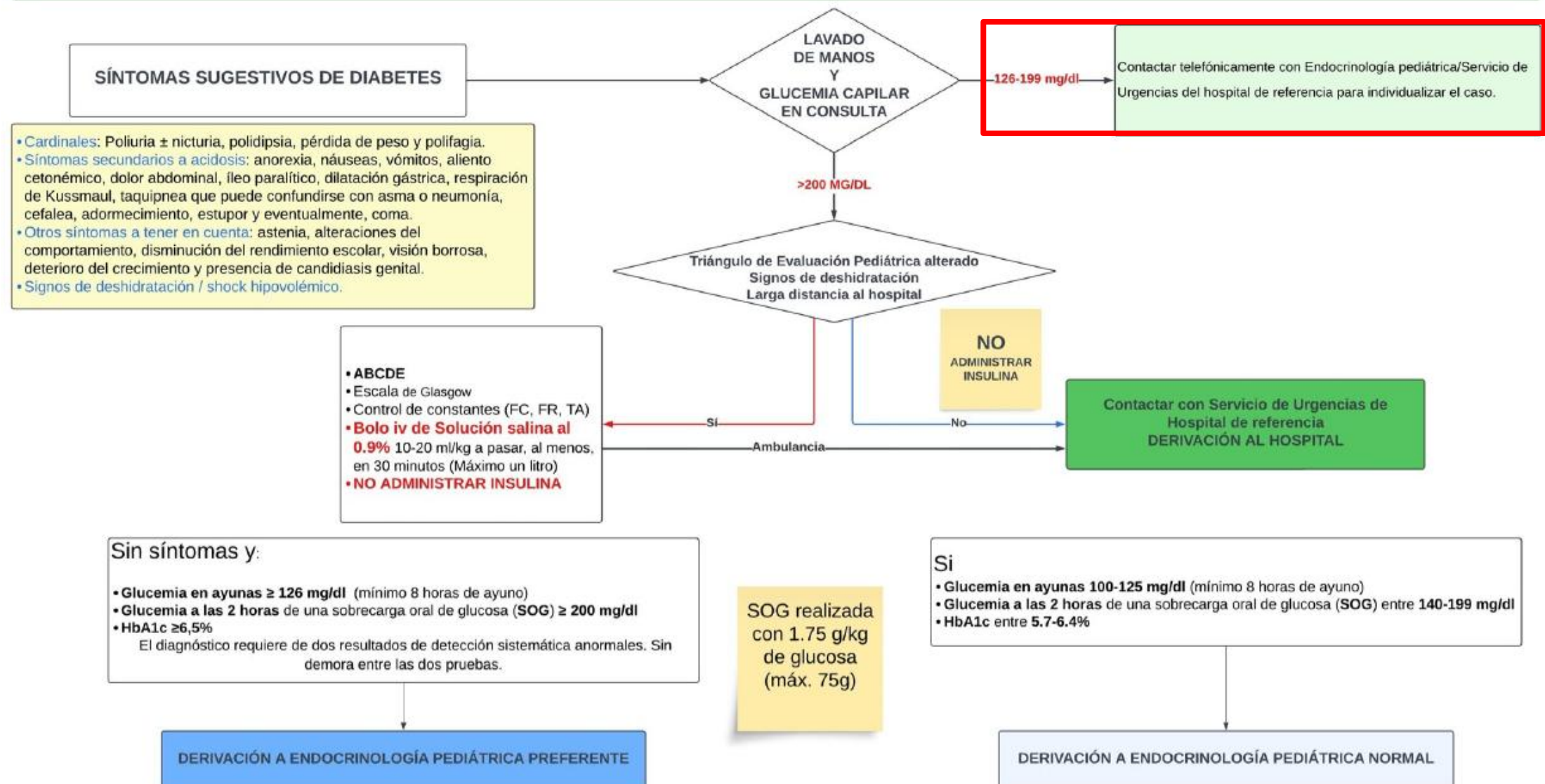
**DERIVAR SOLO A LOS
4 AÑOS SI NO COLABORAN
(2 intentos)**

MANEJO DE DIABETES DE DEBUT EN PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

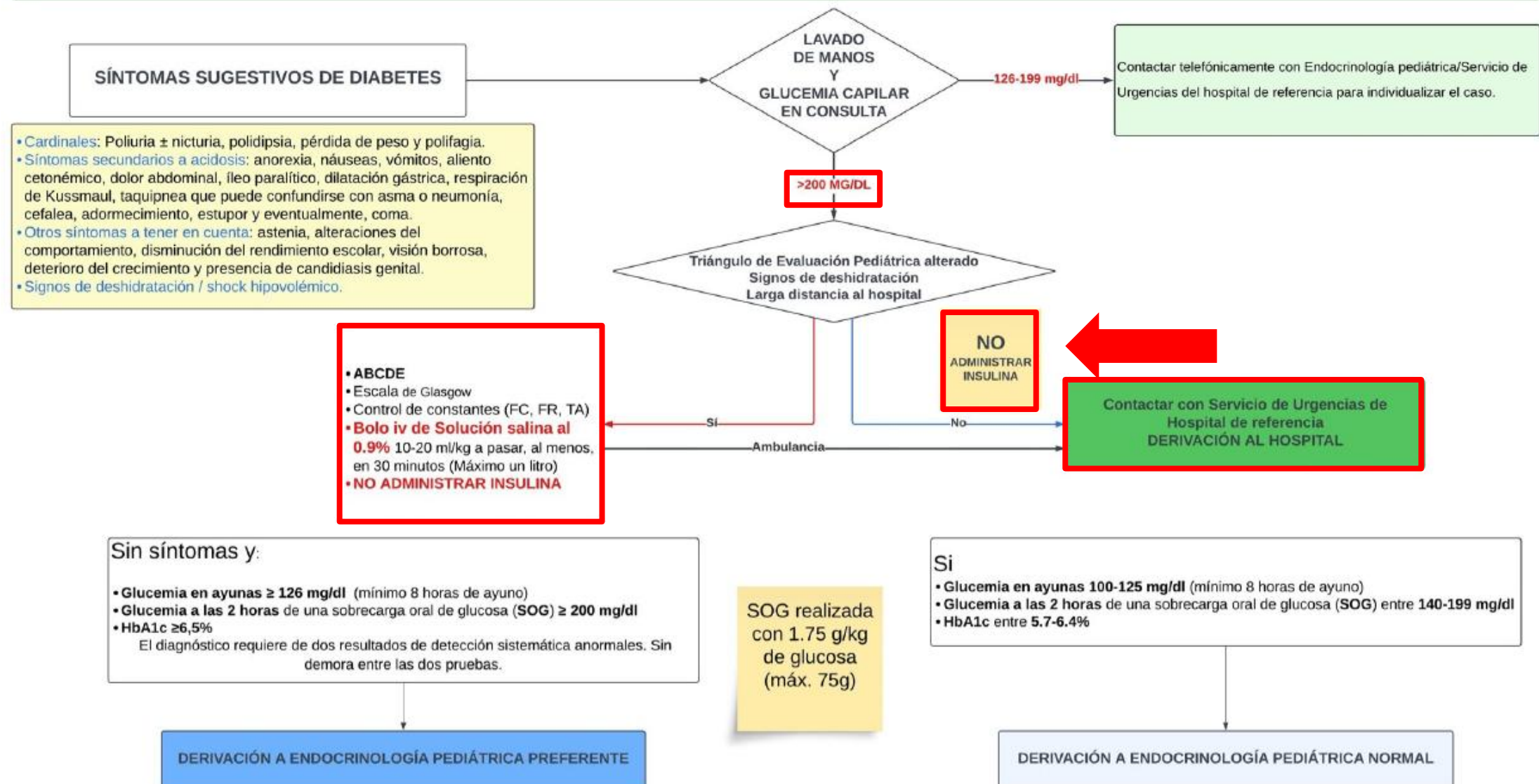
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS ASISTENCIALES

*Actualización
Mayo 2026*

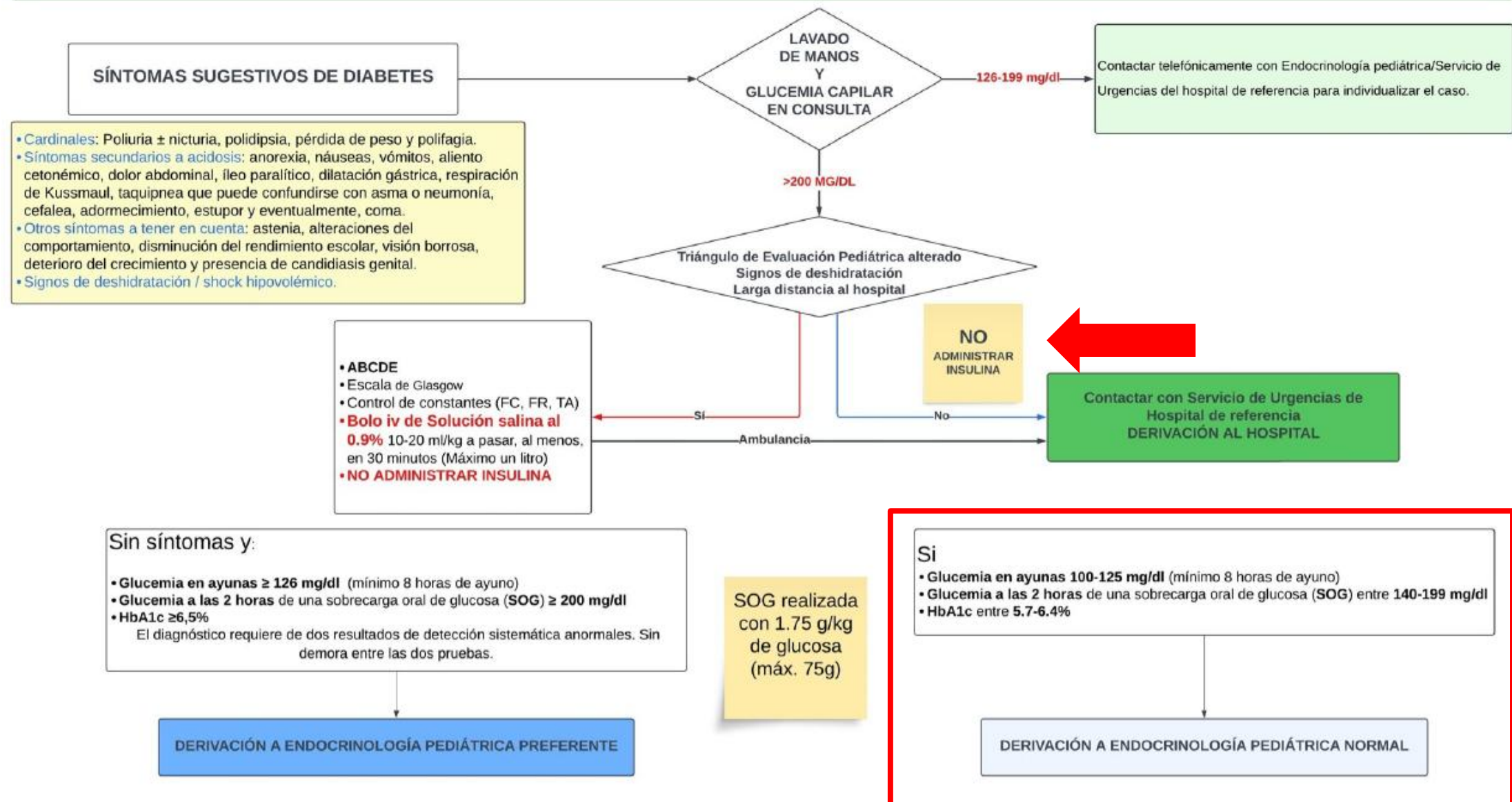
Manejo de Diabetes de debut en Pediatría de Atención Primaria



Manejo de Diabetes de debut en Pediatría de Atención Primaria



Manejo de Diabetes de debut en Pediatría de Atención Primaria



INMUNIZACIONES

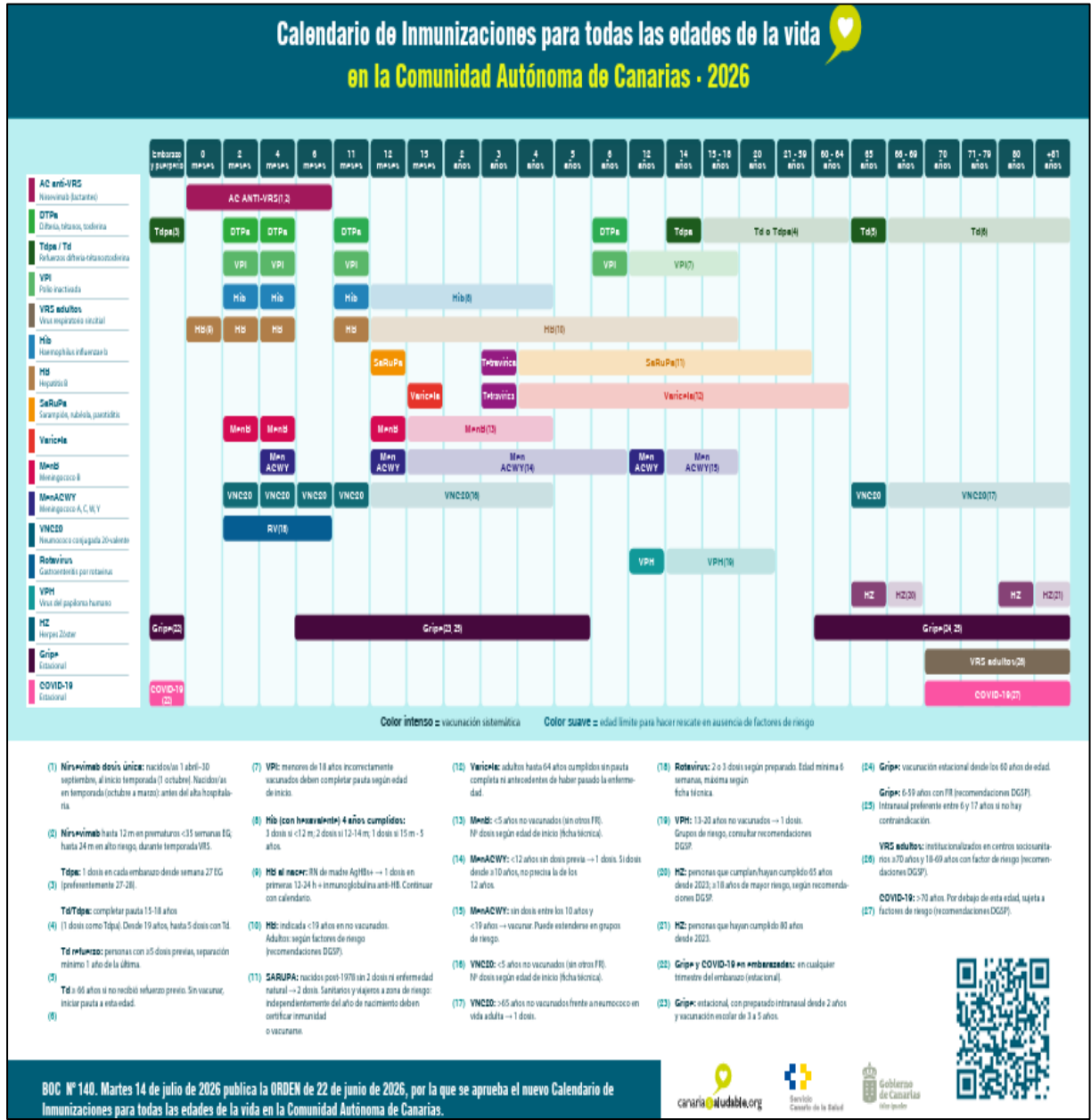
Nuevo calendario de inmunizaciones de Canarias

BOC 14 de julio de 2026 (Orden 22 de junio de 2026)



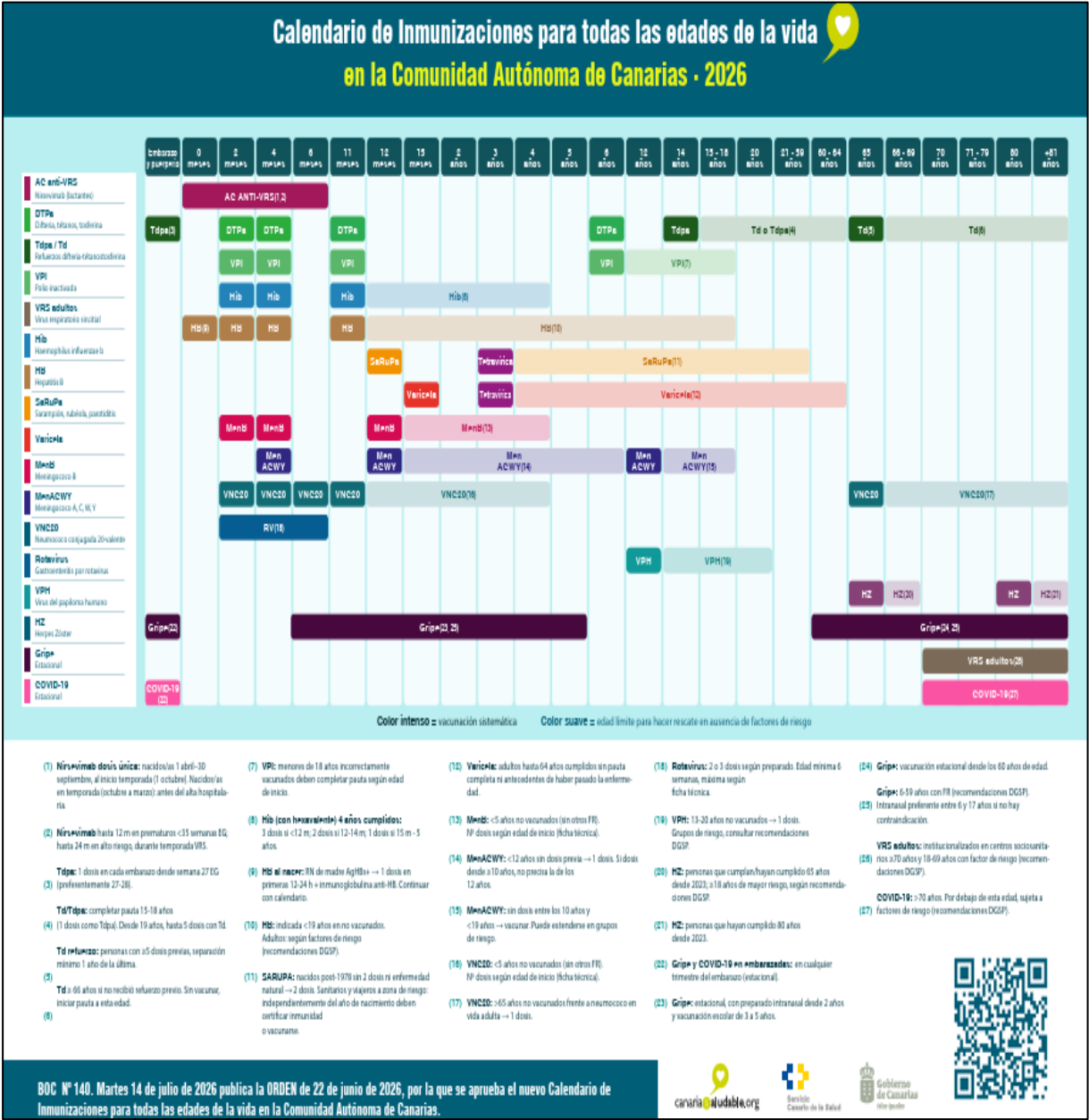
Nuevo calendario de inmunizaciones de Canarias

BOC 14 de julio de 2026 (Orden 22 de junio de 2026)



Nuevo calendario de inmunizaciones de Canarias

BOC 14 de julio de 2026 (Orden 22 de junio de 2026)



Men ACWY fuera de norma

Niño/a no vacunado: **1 dosis MenACWY**

Niño/a vacunado Men C cohorte Men ACWY (2024):

1 dosis MenACWY

Rescate Men ACWY hasta los 18 años incluidos

Hasta 31 diciembre Cohortes 2004, 2005 y 2006 también

Varicela

Hasta 31 diciembre 2026: vacunación 12 años (no enfermedad ni pauta completa vacunal)

A partir de 31 diciembre : rescatar en el momento de captación niño/a susceptible (no enfermedad ni pauta vacunal completa)

NOVEDAD

Rescate VPH hasta los 20 años

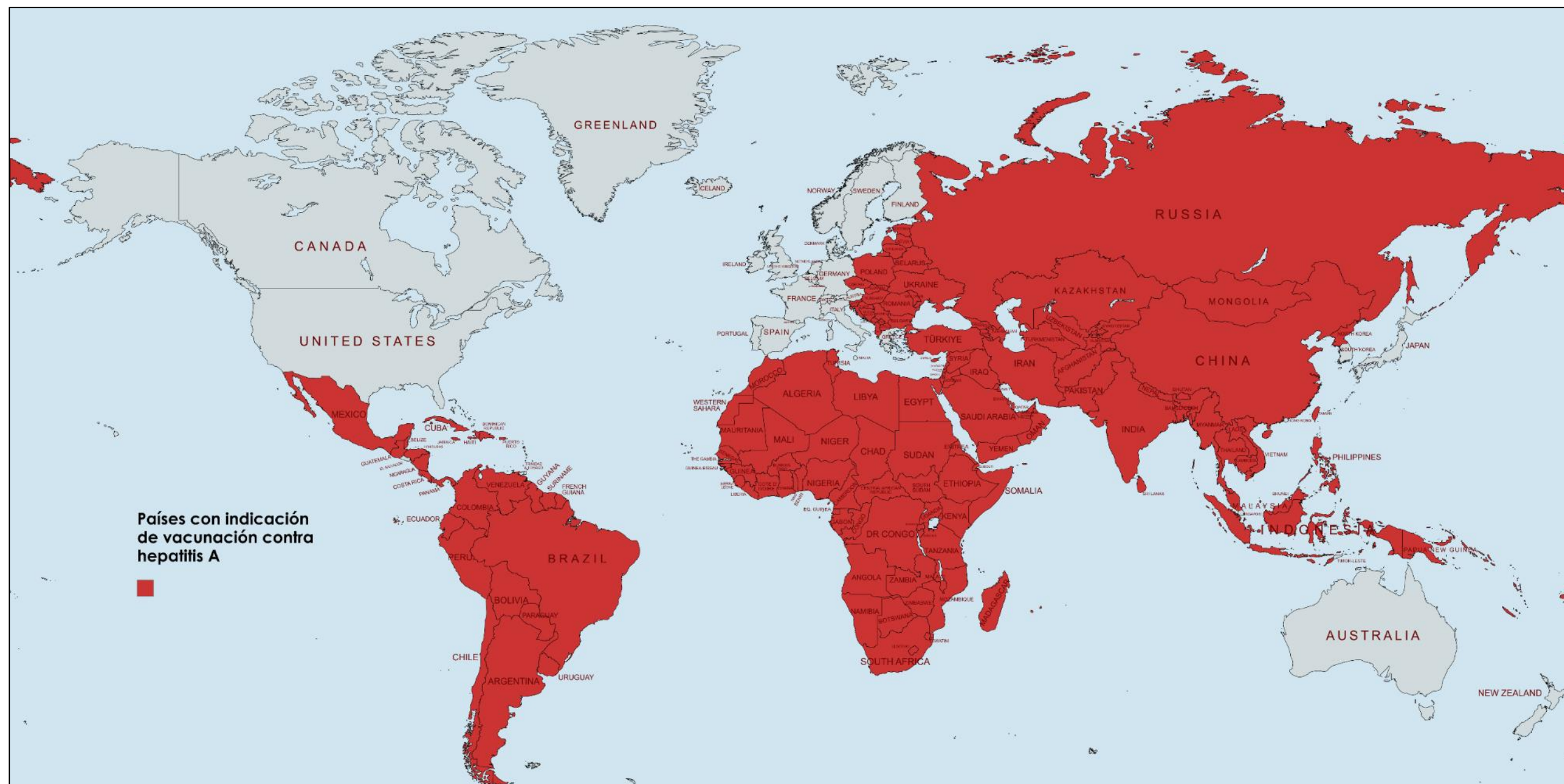
SEPTIEMBRE 2025



Hepatitis A Vaccine

18 años (incluidos)





Edad mínima de vacunación



Edad mínima pero NO cuenta para pauta vacunal completa



Cuenta para pauta vacunal completa

Pauta vacunal Hepatitis A



2 dosis

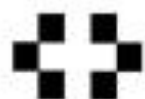


Intervalo mínimo 6 meses



Solicitar a la persona responsable de vacunas del centro → Salud Pública

14 días antes
(95% seroconversión)



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



**RECOMENDACIONES DE INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS
RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE CANARIAS 2026-2027**



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE DE 2026

2. FECHA DE INICIO Y FIN DE LA CAMPAÑA

Tabla 1. Fecha de inicio y fin de campaña

Hito	Fecha
Inicio de campaña 2026-2027	21 de septiembre de 2026 en Atención Primaria 1 de octubre de 2026 en Atención Hospitalaria
Fin de campaña (improrrogable, salvo indicación de la DGSP por motivos epidemiológicos)	31 de marzo de 2027

Las dosis sobrantes deben devolverse al almacén de la DGSP en condiciones de transporte adecuadas (+2 a +8 °C) para su aprovechamiento.

3.1. Grupo 1 — Población general (< 6 meses)

Tabla 2. Grupo 1 — Población general (< 6 meses)

Subgrupo	Dosis y circuito
Nacidos entre el 1 de abril y el 30 de septiembre de 2026	1 dosis en Atención Primaria, lo antes posible (idealmente en las primeras semanas de campaña, no esperar).
Nacidos entre el 1 de octubre de 2026 y el 31 de marzo de 2027	1 dosis antes del alta de maternidad, salvo contraindicación. Si no se administra antes del alta, debe administrarse a la mayor brevedad posible en el centro de salud.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



RECOMENDACIONES DE INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS
RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE CANARIAS 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE DE 2026

2. FECHA DE INICIO Y FIN DE LA CAMPAÑA

Tabla 1. Fecha de inicio y fin de campaña

Hito	Fecha
Inicio de campaña 2026-2027	21 de septiembre de 2026 en Atención Primaria 1 de octubre de 2026 en Atención Hospitalaria
Fin de campaña (improrrogable, salvo indicación de la DGSP por motivos epidemiológicos)	31 de marzo de 2027

Las dosis sobrantes deben devolverse al almacén de la DGSP en condiciones de transporte adecuadas (+2 a +8 °C) para su aprovechamiento.

3.1. Grupo 1 — Población general (< 6 meses)

Tabla 2. Grupo 1 — Población general (< 6 meses)

Subgrupo	Dosis y circuito
Nacidos entre el 1 de abril y el 30 de septiembre de 2026	1 dosis en Atención Primaria, lo antes posible (idealmente en las primeras semanas de campaña, no esperar).
Nacidos entre el 1 de octubre de 2026 y el 31 de marzo de 2027	1 dosis antes del alta de maternidad, salvo contraindicación. Si no se administra antes del alta, debe administrarse a la mayor brevedad posible en el centro de salud.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



RECOMENDACIONES DE INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE DE 2026

Tabla 3. Grupo 2 — Condiciones de alto riesgo (< 24 meses)

Criterio	Detalle
Prematuridad < 35 semanas (<12 meses)	Una dosis según peso en < 12 meses de edad cronológica al inicio de temporada Puede ser la 2ª dosis de su vida En < 1000 g, posponer hasta superar ese peso En < 29 semanas: administrar cuando estén clínicamente estables: > 1000 g y con ≥ 8 semanas de vida o antes del alta hospitalaria (lo que ocurra antes)
Condiciones de alto riesgo (< 24 meses)	- Cardiopatía congénita con alteración hemodinámica significativa - Cirugía cardíaca con bypass cardiopulmonar - Displasia broncopulmonar, enfermedad respiratoria grave, fibrosis quística - Hipertensión pulmonar moderada o grave - Inmunodeficiencia congénita o adquirida - Trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos - Trastornos congénitos del metabolismo - Enfermedad neuromuscular grave - Síndrome de Down - Cuidados paliativos

4. PAUTA Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

La dosis se ajusta por peso, no por edad; solo cambia en la segunda temporada de los grupos de riesgo, donde puede duplicarse para reforzar la protección (tabla 4):

Tabla 4. Posología según peso y temporada

Situación	Dosis
Primera dosis en la vida (cualquier grupo), <5 kg	50 mg, IM, dosis única
Primera dosis en la vida (cualquier grupo), ≥5 kg	100 mg, IM, dosis única
2ª temporada (grupo de riesgo < 24 m o prematuridad <12 m), ≥10 kg	200 mg = 2 inyecciones IM de 100 mg, mismo acto
2ª temporada (grupo de riesgo < 24 m o prematuridad <12 m), <10 kg	100 mg, dosis única

IM: Vía intramuscular, preferiblemente en la cara anterolateral externa del muslo (vasto externo) en menores de 1 año; en los de 1-2 años con factores de riesgo, el deltoides es una alternativa según masa muscular.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública

Gobierno
de Canarias

**RECOMENDACIONES DE INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS
RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE CANARIAS 2026-2027**



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE DE 2026

Tabla 3. Grupo 2 — Condiciones de alto riesgo (< 24 meses)

Criterio	Detalle
Prematuridad < 35 semanas (<12 meses)	Una dosis según peso en < 12 meses de edad cronológica al inicio de temporada Puede ser la 2ª dosis de su vida En < 1000 g, posponer hasta superar ese peso En < 29 semanas: administrar cuando estén clínicamente estables: > 1000 g y con ≥ 8 semanas de vida o antes del alta hospitalaria (lo que ocurra antes)
Condiciones de alto riesgo (< 24 meses)	- Cardiopatía congénita con alteración hemodinámica significativa - Cirugía cardíaca con bypass cardiopulmonar - Displasia broncopulmonar, enfermedad respiratoria grave, fibrosis quística - Hipertensión pulmonar moderada o grave - Inmunodeficiencia congénita o adquirida - Trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos - Trastornos congénitos del metabolismo - Enfermedad neuromuscular grave - Síndrome de Down - Cuidados paliativos

4. PAUTA Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

La dosis se ajusta por peso, no por edad; solo cambia en la segunda temporada de los grupos de riesgo, donde puede duplicarse para reforzar la protección (tabla 4):

Tabla 4. Posología según peso y temporada

Situación	Dosis
Primera dosis en la vida (cualquier grupo), <5 kg	50 mg, IM, dosis única
Primera dosis en la vida (cualquier grupo), ≥5 kg	100 mg, IM, dosis única
2ª temporada (grupo de riesgo < 24 m o prematuridad <12 m), ≥10 kg	200 mg = 2 inyecciones IM de 100 mg, mismo acto
2ª temporada (grupo de riesgo < 24 m o prematuridad <12 m), <10 kg	100 mg, dosis única

IM: Vía intramuscular, preferiblemente en la cara anterolateral externa del muslo (vasto externo) en menores de 1 año; en los de 1-2 años con factores de riesgo, el deltoides es una alternativa según masa muscular.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



Gobierno
de Canarias

RECOMENDACIONES DE INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS
RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE CANARIAS 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE DE 2026

Solicitud de colaboración

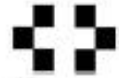
COBERTURAS NIRSEVIMAB



V.S.



Una persona por cada centro de salud



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE

TEMPORADA 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

Tabla 3. Composición antigénica de las vacunas 2026-2027

Tipo de vacuna	Cepa H1N1	Cepa H3N2	Cepa B (Victoria)
Huevo (inactivada/atenuada)	A/Missouri/11/2025 (H1N1) pdm09	A/Darwin/1454/2025 (H3N2)	B/Tokyo/EIS13- 175/2025
Cultivo celular	A/Missouri/11/2025 (H1N1) pdm09	A/Darwin/1415/2025 (H3N2)	B/Pennsylvania/14/2025

Grupo	Población incluida
A. Mayor riesgo de sufrir complicaciones	- Personas ≥ 60 años <u>Población infantil 6 meses a 6 años de edad (hasta el día de su sexto cumpleaños) ¡¡COHORTE CAMPAÑA!!</u> - Embarazadas (cualquier trimestre) / puérperas hasta 6 m postparto no vacunadas durante el embarazo <u>6-59 años con condición de riesgo (véase 2.2)</u>
B. Servicios esenciales	<u>Personal sanitario y sociosanitario (público y privado)</u> - Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Fuerzas Armadas, Bomberos, Protección Civil
C. Transmisores / cuidadores	<u>Cuidadores y convivientes de grupos con condiciones de riesgo (ver 2.2) y de menores de 6 meses</u> - Personal y estudiantes en prácticas: ambiente sanitario, penitenciario, centros de menores, farmacia
D. Otros grupos	- Personal de escuelas infantiles y guarderías (hasta 6 años) - Exposición laboral a aves, cerdos, visones o fauna silvestre

Tabla 2. Condiciones de riesgo especificados para vacunar de gripe

Metabólico / endocrino	- Diabetes mellitus y síndrome de Cushing - Obesidad (IMC ≥ 40 adultos, ≥ 35 adolescentes, ≥ 3 DS infancia)
Cardio-respiratorio-renal	- Enfermedades cardiovasculares crónicas, respiratorias (incluye displasia broncopulmonar, fibrosis quística, asma bronquial de cualquier gravedad) - Enfermedad renal crónica / síndrome nefrótico
Hematológico	- Hemoglobinopatías, anemias, hemofilia, coagulopatías, receptores de hemoderivados / transfusiones múltiples - Asplenia o disfunción esplénica grave
Neurológico	- Enfermedades neurológicas y neuromusculares graves - Disfunción cognitiva (síndrome de Down, demencias y otras) - Fístula de líquido cefalorraquídeo (LCR), implante coclear o en espera del mismo
Otras enfermedades crónicas	- Hepatopatía crónica (incluyendo el alcoholismo) - Cáncer y hemopatías malignas - Enfermedad inflamatoria crónica (como reumatológicas, por ejemplo) - Enfermedad celíaca
Otros grupos	- Personas institucionalizadas en centros de discapacidad, centros de menores y residencias de mayores o centros de internamiento por resolución judicial en régimen cerrado (p. ej. centros penitenciarios). 6-18 años con AAS prolongado (vacuna inactivada) - Personas fumadoras
Inmunosupresión	Alteraciones congénitas de la inmunidad, VIH, trasplante de órgano sólido, trasplante de progenitores hematopoyéticos, terapia CAR-T, tratamiento inmunosupresor crónico (véase pauta específica — Anexo 1)




CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE

TEMPORADA 2026-2027



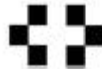
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

Vacuna	Tipo	Indicación principal	Administración
FLUENZ 	Atenuada intranasal	¡¡COHORTE CAMPAÑA!! - Niños/as 2-6 años (hasta el día de su sexto cumpleaños) - Niño/as y adolescentes con enfermedades crónicas 2-17 años cumplidos sin inmunodepresión, no tratados de forma crónica con AAS, ni crisis asmática en curso	Pulverización nasal 0,1 ml en cada fosa nasal. NO inyectar
FLUCELVAX 	Inactivada IM	 - Personas ≥ 60 años - Mujeres embarazadas - ≤ 59 años con condiciones de riesgo (véase 2.2) - Lactantes de 6 a 23 meses - Niño/as de 2 a 6 años (si no se dispone de FLUENZ) - Profesionales sanitarios - Atención domiciliaria ≤ 50 años - Personas con inmunosupresión ≤ 60 años (anexo 1)	IM deltoides. No en glúteo. Sin pellizco.

Tabla 8. Fechas de inicio de campaña

Colectivo	Fecha de inicio
Centros sociosanitarios, profesionales sanitarios, atención domiciliaria	A partir del 5 de octubre de 2026
Vacunación escolar (FLUENZ) — segundo ciclo de educación infantil	A partir del 5 de octubre de 2026
Resto de población diana	19 de octubre de 2026
Fin oficial de campaña	31 de diciembre de 2026 (ampliable hasta 31 de marzo según epidemia y disponibilidad de dosis)




Servicio Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública

Gobierno de Canarias

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE

TEMPORADA 2026-2027



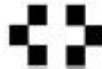
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

Vacuna	Tipo	Indicación principal	Administración
FLUENZ 	Atenuada intranasal	- Niños/as 2-6 años (hasta el día de su sexto cumpleaños) - Niño/as y adolescentes con enfermedades crónicas 2-17 años cumplidos sin inmunodepresión, no tratados de forma crónica con AAS, ni crisis asmática en curso	Pulverización nasal 0,1 ml en cada fosa nasal. NO inyectar
FLUCELVAX 	Inactivada IM	 - Personas ≥ 60 años - Mujeres embarazadas - ≤ 59 años con condiciones de riesgo (véase 2.2) - <u>Lactantes de 6 a 23 meses</u> - <u>Niño/as de 2 a 6 años (si no se dispone de FLUENZ)</u> - Profesionales sanitarios - Atención domiciliaria ≤ 50 años - <u>Personas con inmunosupresión ≤ 60 años (anexo 1)</u>	IM deltoides. No en glúteo. Sin pellizco.

Tabla 8. Fechas de inicio de campaña

Colectivo	Fecha de inicio
Centros sociosanitarios, profesionales sanitarios, atención domiciliaria	A partir del 5 de octubre de 2026
Vacunación escolar (FLUENZ) — segundo ciclo de educación infantil	A partir del 5 de octubre de 2026
Resto de población diana	19 de octubre de 2026
Fin oficial de campaña	31 de diciembre de 2026 (ampliable hasta 31 de marzo según epidemia y disponibilidad de dosis)




Servicio Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública

Gobierno de Canarias

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE

TEMPORADA 2026-2027



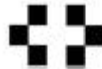
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

Vacuna	Tipo	Indicación principal	Administración
FLUENZ 	Atenuada intranasal	- Niños/as 2-6 años (hasta el día de su sexto cumpleaños) - Niño/as y adolescentes con enfermedades crónicas 2-17 años cumplidos sin inmunodepresión, no tratados de forma crónica con AAS, ni crisis asmática en curso	Pulverización nasal 0,1 ml en cada fosa nasal. NO inyectar
FLUCELVAX 	Inactivada IM	 - Personas ≥ 60 años - Mujeres embarazadas - ≤ 59 años con condiciones de riesgo (véase 2.2) - Lactantes de 6 a 23 meses - Niño/as de 2 a 6 años (si no se dispone de FLUENZ) - Profesionales sanitarios - Atención domiciliaria ≤ 50 años - Personas con inmunosupresión ≤ 60 años (anexo 1)	IM deltoides. No en glúteo. Sin pellizco.

Tabla 8. Fechas de inicio de campaña

Colectivo	Fecha de inicio
Centros sociosanitarios, profesionales sanitarios, atención domiciliaria	A partir del 5 de octubre de 2026
Vacunación escolar (FLUENZ) — segundo ciclo de educación infantil	A partir del 5 de octubre de 2026
Resto de población diana	19 de octubre de 2026
Fin oficial de campaña	31 de diciembre de 2026 (ampliable hasta 31 de marzo según epidemia y disponibilidad de dosis)




Servicio Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública

Gobierno de Canarias

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE

TEMPORADA 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

**RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN
FRENTA A COVID-19
CAMPAÑA 2026-2027**



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

Tabla 1. Población diana

Criterio	Personas incluidas
Edad	Personas de 70 años o más.
Inmunodepresión (desde 6 meses)	• Errores innatos de la inmunidad, o secundaria a TPH, terapias CAR-T, tratamientos que producen inmunosupresión grave (Anexo 1) • Receptores de trasplante de órgano sólido • Infección por VIH con <200 CD4/mm en adultos o <15% en menores de 12 años • Neoplasia activa (hematológica o de órgano sólido) • Fallo renal con necesidad de diálisis o trasplante
Enfermedad crónica	Desde 6 meses: • Cardiovascular grave (cardiopatía hipertensiva, isquémica, insuficiencia cardiaca, cardiopatías congénitas) • Respiratoria grave (asma grave, displasia broncopulmonar, fibrosis quística) • Neurológica o neuromuscular grave
	Desde los 12 años: • Diabetes mellitus • Obesidad (IMC ≥ 40 adultos, ≥ 35 adolescentes, ≥ 3 DS infancia) • Enfermedad renal crónica estadios 3-5 / síndrome nefrótico • Hemoglobinopatías, anemias, hemofilia, coagulopatías, receptores de hemoderivados/transfusiones múltiples • Asplenia o disfunción esplénica grave • Hepatopatía crónica • Disfunción cognitiva (Down, demencias)
Institucionalización	Personas internas en residencias de mayores o centros de atención a la discapacidad e instituciones cerradas.
Embarazo	Todas las embarazadas, en cualquier trimestre (preferible desde el 2º), para proteger a la gestante y conferir protección pasiva al recién nacido.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN
FRETE A COVID-19
CAMPAÑA 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

3.1 Vacunas disponibles en la campaña 2026-2027

Tabla 2. Relación de vacunas disponibles

Vacuna	Tipo	Población	Detalle
COMIRNATY 30 µg CNM 771428	ARNm	≥12 años, grupos diana	1 dosis de 0,3 ml IM, independientemente de las dosis previas. - Si vacunación previa: ≥3 meses desde la última dosis y/o infección documentada. Vacuna de elección en embarazadas
BIMERVAX CNM 771359	Proteína recombinante adyuvada	≥12 años, excepto embarazadas	1 dosis de 0,5 ml IM, independientemente de la vacunación previa. - Si existe vacunación COVID previa y/ o infección documentada: ≥3 meses desde la última dosis. - Si no existe vacunación previa, no requiere intervalo por vacunación - No utilizar en <12 años. - En gestación, utilizar vacuna de ARNm.
COMIRNATY 10 µg CNM 771429	ARNm	6 meses-11 años	0,3 ml IM. 5-11 años: 1 dosis independientemente de las dosis previas; si vacunación previa y/o infección previa, esperar ≥3 meses. 6 meses-4 años nunca vacunados: 2 dosis: 0 y 8 semanas. Si pauta primaria completa: 1 dosis, ≥3 meses desde la última dosis. Si recibió 1 o 2 dosis del antiguo esquema de 3 µg, puede completar aquella pauta con 10 µg sin reiniciarla.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN FRETE A COVID-19 CAMPAÑA 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

3.1 Vacunas disponibles en la campaña 2026-2027

Tabla 2. Relación de vacunas disponibles

Vacuna	Tipo	Población	Detalle
COMIRNATY 30 µg CNM 771428	ARNm	≥12 años, grupos diana	1 dosis de 0,3 ml IM, independientemente de las dosis previas. - Si vacunación previa: ≥3 meses desde la última dosis y/o infección documentada. - Vacuna de elección en embarazadas
BIMERVAX CNM 771359	Proteína recombinante adyuvada	≥12 años, excepto embarazadas	1 dosis de 0,5 ml IM, independientemente de la vacunación previa. - Si existe vacunación COVID previa y/ o infección documentada: ≥3 meses desde la última dosis. - Si no existe vacunación previa, no requiere intervalo por vacunación - No utilizar en <12 años. - En gestación, utilizar vacuna de ARNm.
COMIRNATY 10 µg CNM 771429	ARNm	6 meses-11 años	0,3 ml IM. 5-11 años: 1 dosis independientemente de las dosis previas; si vacunación previa y/o infección previa, esperar ≥3 meses. 6 meses-4 años nunca vacunados: 2 dosis: 0 y 8 semanas. Si pauta primaria completa: 1 dosis, ≥3 meses desde la última dosis. Si recibió 1 o 2 dosis del antiguo esquema de 3 µg, puede completar aquella pauta con 10 µg sin reiniciarla.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN FRETE A COVID-19 CAMPAÑA 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

3.1 Vacunas disponibles en la campaña 2026-2027

Tabla 2. Relación de vacunas disponibles

Vacuna	Tipo	Población	Detalle
COMIRNATY 30 µg CNM 771428	ARNm	≥12 años, grupos diana	1 dosis de 0,3 ml IM, independientemente de las dosis previas. - Si vacunación previa: ≥3 meses desde la última dosis y/o infección documentada. Vacuna de elección en embarazadas
BIMERVAX CNM 771359	Proteína recombinante adyuvada	≥12 años, excepto embarazadas	1 dosis de 0,5 ml IM, independientemente de la vacunación previa. - Si existe vacunación COVID previa y/ o infección documentada: ≥3 meses desde la última dosis. - Si no existe vacunación previa, no requiere intervalo por vacunación - No utilizar en <12 años. - En gestación, utilizar vacuna de ARNm.
COMIRNATY 10 µg CNM 771429	ARNm	6 meses-11 años	0,3 ml IM. 5-11 años: 1 dosis independientemente de las dosis previas; si vacunación previa y/o infección previa, esperar ≥3 meses. 6 meses-4 años nunca vacunados: 2 dosis: 0 y 8 semanas. Si pauta primaria completa: 1 dosis, ≥3 meses desde la última dosis. Si recibió 1 o 2 dosis del antiguo esquema de 3 µg, puede completar aquella pauta con 10 µg sin reiniciarla.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN FRETE A COVID-19 CAMPAÑA 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026

3.1 Vacunas disponibles en la campaña 2026-2027

Tabla 2. Relación de vacunas disponibles

Vacuna	Tipo	Población	Detalle
COMIRNATY 30 µg CNM 771428	ARNm	≥12 años, grupos diana	1 dosis de 0,3 ml IM, independientemente de las dosis previas. - Si vacunación previa: ≥3 meses desde la última dosis y/o infección documentada. Vacuna de elección en embarazadas
BIMERVAX CNM 771359	Proteína recombinante adyuvada	≥12 años, excepto embarazadas	1 dosis de 0,5 ml IM, independientemente de la vacunación previa. - Si existe vacunación COVID previa y/ o infección documentada: ≥3 meses desde la última dosis. - Si no existe vacunación previa, no requiere intervalo por vacunación - No utilizar en <12 años. - En gestación, utilizar vacuna de ARNm.
COMIRNATY 10 µg CNM 771429	ARNm	6 meses-11 años	0,3 ml IM. <u>5-11 años: 1 dosis independientemente de las dosis previas; si vacunación previa y/o infección previa, esperar ≥3 meses.</u> <u>6 meses-4 años nunca vacunados: 2 dosis: 0 y 8 semanas.</u> Si pauta primaria completa: 1 dosis, ≥3 meses desde la última dosis. Si recibió 1 o 2 dosis del antiguo esquema de 3 µg, puede completar aquella pauta con 10 µg sin reiniciarla.



Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública



RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN FRETE A COVID-19 CAMPAÑA 2026-2027



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

SEPTIEMBRE 2026



CANAL DE TELEGRAM



<https://t.me/InformacionvacunasCanarias>

SALUD PÚBLICA

Virus del Nilo Occidental

**SALUD PÚBLICA**

REFUERZO DE LA VIGILANCIA ANTE LA DETECCIÓN DEL VIRUS DEL NILO OCCIDENTAL EN GRAN CANARIA

Se ha detectado infección por virus del Nilo Occidental en varios équidos localizados en **San Bartolomé de Tirajana** y en **Santa Brígida**.



El virus del Nilo Occidental se transmite principalmente por la picadura de mosquitos del género *Culex*, presentes de forma habitual en Canarias.



Las aves participan en el ciclo de transmisión. Las personas y los équidos son hospedadores accidentales y no constituyen una fuente relevante de infección para los mosquitos.



Santa Brígida
San Bartolomé de Tirajana



La detección de VNO en un équido constituye un indicador de circulación del virus en el entorno y justifica el refuerzo de la vigilancia de posibles casos humanos.





La detección precoz de posibles casos humanos permitirá reforzar las actuaciones de vigilancia epidemiológica y control vectorial.



Servicio Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública

**Virus del Nilo Occidental (VNO):**
Guía de Vigilancia para Profesionales de la Salud

Tras la detección de infección por VNO en équidos en Maspalomas y Santa Brígida (Gran Canaria), se activa la **vigilancia clínica en humanos**. Aunque el virus circula entre aves y mosquitos, la presencia en caballos es un indicador de riesgo para la población local.

Epidemiología y Transmisión



Ciclo Natural de Transmisión
El virus se mantiene entre aves y mosquitos del género *Culex*, vectores habituales en Canarias.

Clínica en Humanos y Diagnóstico Diferencial



80% de Infecciones Asintomáticas
La mayoría de los casos no presentan síntomas tras un periodo de incubación de 2-14 días.

Cuadro Febril y Manifestaciones Leves



El 20% presenta fiebre, cefalea, mialgias, artralgias y, ocasionalmente, exantema o náuseas.

Sin Contagio Directo Caballo-Humano



La detección en équidos indica circulación ambiental, no riesgo de transmisión directa al profesional.

Enfermedad Neuroinvasiva (<1%)



Riesgo bajo de cuadros graves como meningitis, encefalitis o parálisis flácida aguda.

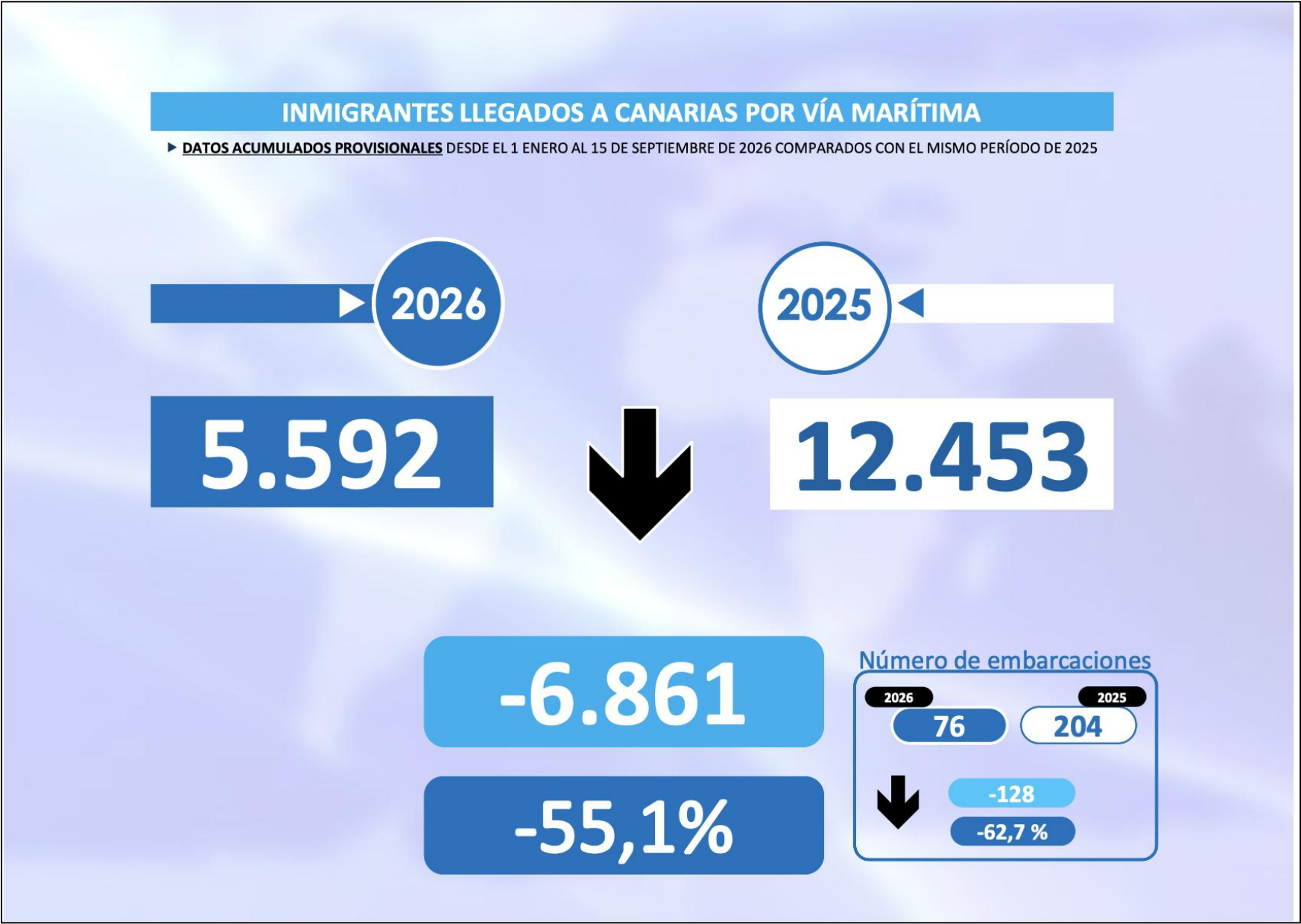
Resumen para el Profesional

- Zonas de Sospecha:** Maspalomas, Tunte, Mogán, Vecindario, El Doctoral y **Santa Brígida**
- Notificación:** Obligatoria como EDO a través de Drago AP.
- Contacto Alternativo:** vigilancia.scs@gobiernodecanarias.org





Descenso en el número de llegadas y de embarcaciones



¡Pero sigue muriendo gente intentándolo!
(también niños y niñas)

Una niña de siete años muerta y más de 20 desaparecidos tras el naufragio de un cayuco en Mauritania que se dirigía a Canarias

Más de 80 muertos en un cayuco a la deriva al sur de Canarias tras 26 días en el mar



Nuevos centros de primeras llegadas en Gran Canaria



La Pelota (CS San José)

San Juan IV (CS Jinámar)

Tirajana II
(Consultorio Sardina del Sur)



Los Pinos III (Arucas)



ALERTAS Y FARMACOVIGILANCIA

Alerta por posible presencia de cuerpos extraños (fragmentos de vidrio) en confituras y en miel procedentes de Francia (Ref. ES2026/482)

📅 07/08/2026 ⓘ Alertas alimentarias de interés para toda la población

La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) ha sido informada por las autoridades sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI), de la posible presencia de cuerpos extraños (fragmentos de vidrio) en confituras y en miel de la marca Bonne Maman con fecha de consumo preferente 30/06/2028.

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



Alerta por presencia de *Salmonella* spp. en langostinos pelados cocidos procedentes de Honduras. (Ref. ES2026/477)

📅 04/08/2026 ⓘ Alertas alimentarias de interés para toda la población

La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) ha sido informada por las autoridades sanitarias de la Junta de Andalucía a través del Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI) de la presencia de *Salmonella* spp. en langostinos pelados cocidos de la marca Ocean Sea, con fecha de consumo preferente 11/2027.

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



SIVIRA

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de IRAs por 100.000 habitantes. Temporada 2025-26, Canarias.

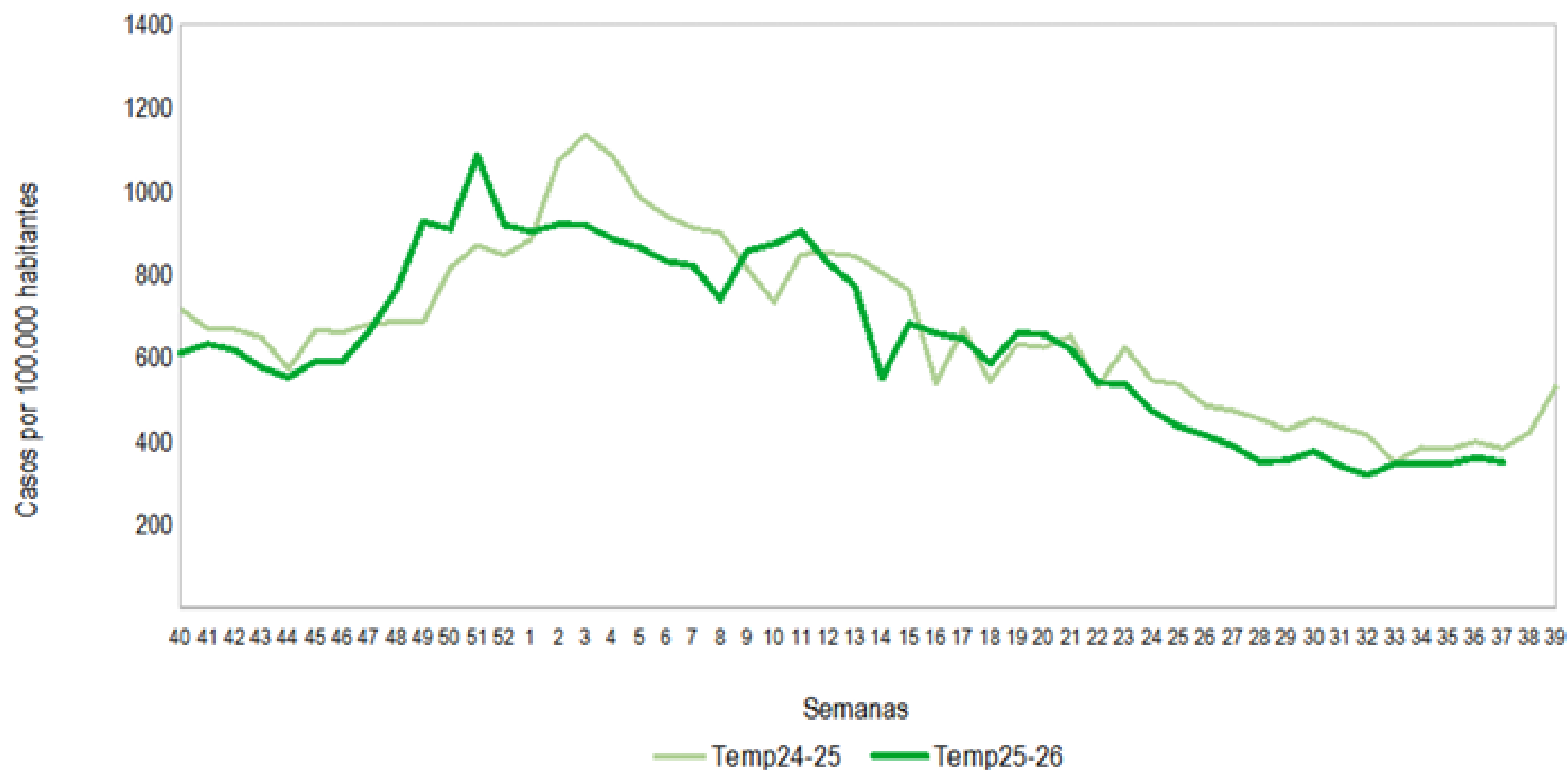


Figura 2. Tasa de incidencia semanal de IRAs por 100.000 habitantes según grupo de edad. Temporada 2025-26, Canarias.

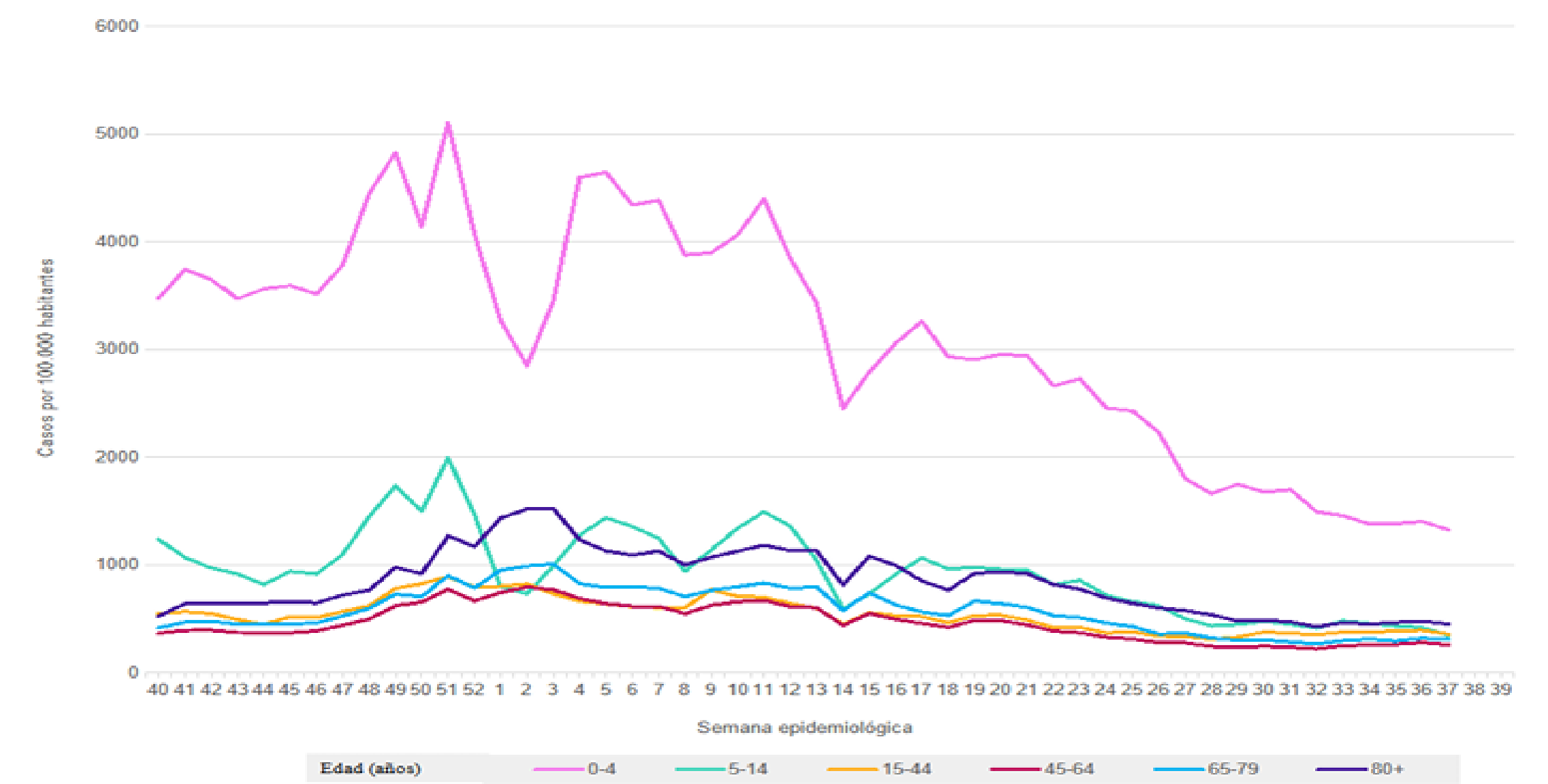
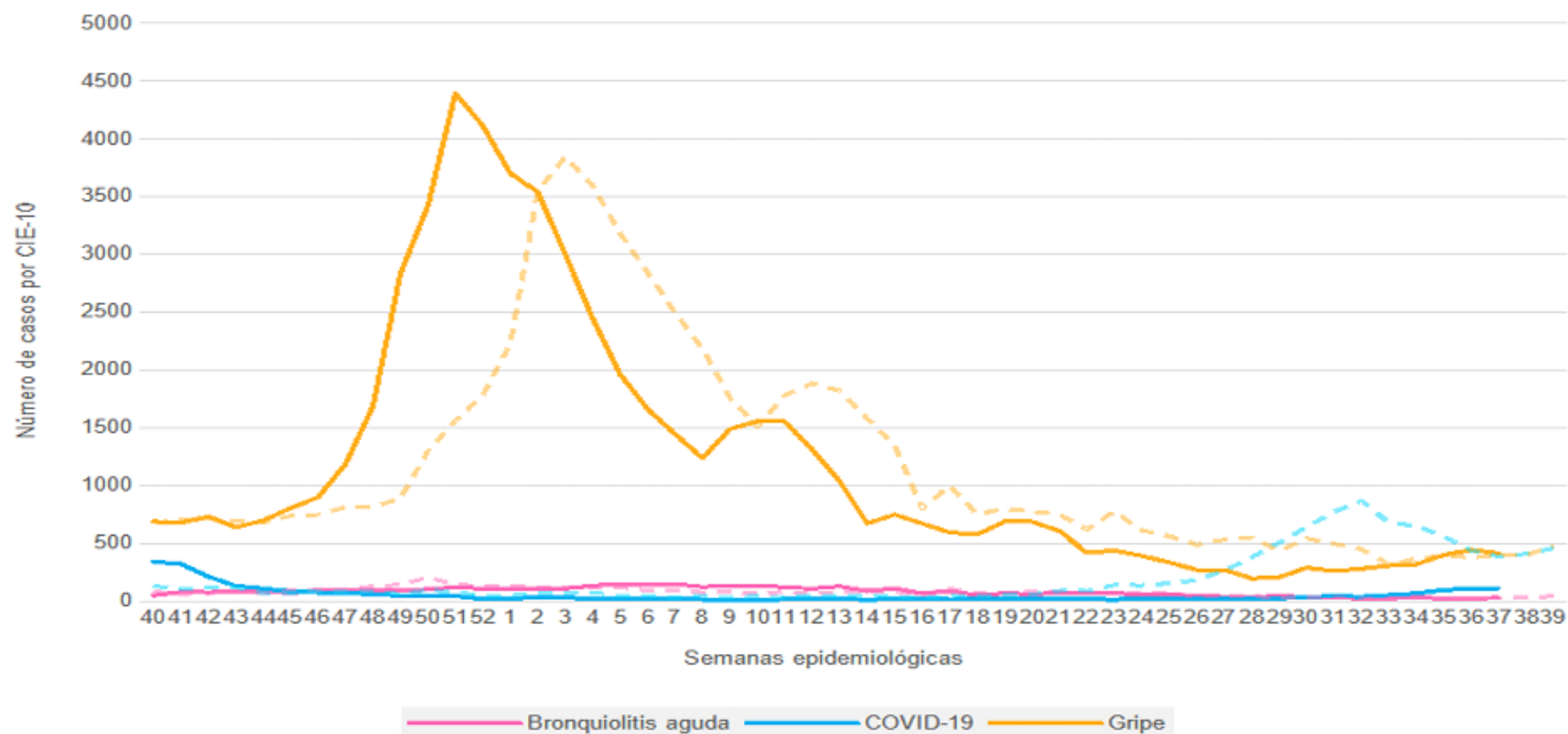


Figura 4. Número de casos detectados a través del sistema de Vigilancia Sindrómica de IRAs, por códigos CIE-10 para bronquiolitis aguda, COVID-19 y gripe, y semana epidemiológica. Temporada 2025-26, Canarias. (En línea discontinua se refleja la temporada previa)



SEPEXPAL EN REDES



SEPEXPAL



**Sociedad Canaria de Pediatría
Extrahospitalaria**



@sepexpal



Canal SEPEXPAL