



Desde la **ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA Y VACUNAS (ANENVAC)** deseamos fijar y trasladar nuestro posicionamiento respecto a la eventual administración de la vacuna intranasal viva atenuada frente a la gripe por personal no sanitario, aunque sea bajo supervisión de personal sanitario.

Uno de nuestros principales objetivos es formar a las enfermeras para que, a través de su labor asistencial y de la información y educación a la población, contribuyan a ampliar y mejorar la cobertura vacunal, facilitando el acceso a la inmunización de toda la población pediátrica.

No obstante, consideramos imprescindible advertir que la vacunación no puede reducirse a un mero acto técnico de administración, sino que constituye un acto asistencial que exige competencia clínica, valoración previa, identificación de contraindicaciones y capacidad de respuesta ante posibles incidencias.

En este sentido, la **Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias**, proporciona el marco general desde el que debe preservarse el ejercicio profesional adecuado de las funciones sanitarias, entre ellas la vacunación¹.

Asimismo, la administración de vacunas forma parte del ámbito competencial propio de enfermería, precisamente por la necesidad de integrar en el acto vacunal la valoración clínica, la educación sanitaria, el cribado de riesgos, el seguimiento posterior, la atención ante reacciones adversas y el registro de la vacunación realizada. Desvincular la administración de estos elementos esenciales supondría, a nuestro juicio, una desprofesionalización del proceso vacunal y una potencial merma de garantías para la ciudadanía.

La vacuna intranasal frente a la gripe es, además, un preparado **vivo atenuado**, con indicaciones y contraindicaciones específicas que obligan a una selección rigurosa de las personas candidatas. La información del producto y la documentación técnica de la vacuna establecen claramente situaciones en las que su uso está desaconsejado o contraindicado, incluidas determinadas condiciones de inmunodepresión, antecedentes de anafilaxia a componentes, tratamiento con salicilatos en población pediátrica y determinadas circunstancias respiratorias².

Debemos subrayar igualmente que esta vacuna está dirigida, en gran medida, a **población pediátrica**³, lo que obliga a extremar la prudencia. Los niños y niñas

¹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>

² https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/recomendacionesVacunacionGripe_2025_2026.pdf

constituyen una población especialmente vulnerable, tanto por su menor capacidad para expresar síntomas o antecedentes de forma fiable como por la necesidad de una valoración más cuidadosa por parte de profesionales con formación sanitaria específica. En este contexto, la supervisión sanitaria no debe entenderse como una mera formalidad, sino como una garantía real de seguridad clínica.

Por todo ello, consideramos que cualquier eventual autorización de administración por personal que no sean médicos/as y enfermeras/os, debe quedar supeditada a un marco extraordinariamente estricto, con formación acreditada, competencia previamente demostrada, protocolos escritos de cribado, supervisión sanitaria efectiva e inmediata por parte de enfermeras, delimitación inequívoca de responsabilidades y disponibilidad de respuesta ante reacciones adversas y acceso a los registros on-line de vacunación. En ausencia de estas condiciones, estimamos que la medida entraña un riesgo innecesario para la seguridad asistencial y puede comprometer la correcta aplicación de criterios técnicos en una población especialmente sensible.

Desde ANENVAC entendemos que la protección de la población pediátrica y el respeto a las competencias profesionales deben primar sobre planteamientos organizativos que, aun bienintencionados, puedan debilitar la calidad del acto vacunal. La vacunación segura no consiste únicamente en administrar una dosis, sino en garantizar una intervención sanitaria completa, prudente y profesionalmente responsable⁴.

Quedamos a su disposición para colaborar en la elaboración de propuestas que refuercen la cobertura vacunal sin menoscabar la seguridad clínica ni el adecuado ejercicio profesional.

Atentamente,

Junta Directiva y Comité Asesor de ANENVAC

³ https://www.ema.europa.eu/es/documents/product-information/fluenz-epar-product-information_es.pdf

⁴ https://portalcecovva.es/output/files/CECOVA_GuiaVacunasEnfermeria_DEFINITIVA.pdf