



Región de Murcia

Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones



RESUMEN EJECTIVO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACION ESTACIONAL FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS. TEMPORADA 2023-2024

VACUNACIÓN ANTIGRIPAL

El objetivo principal de la vacunación es disminuir la morbimortalidad por gripe en la Región de Murcia, especialmente en las personas que más riesgo tienen de desarrollar una gripe grave, mediante la vacunación de la población diana (personas con factores predisponentes de gravedad, y personas que pueden transmitirlo a éstas, como son sus convivientes y profesionales sanitarios y sociosanitarios).

Se ha establecido como objetivo alcanzar una cobertura del 75 % en mayores de 65 años y en personal sanitario y sociosanitario, 60 % en gestantes y 50 % en población pediátrica de 6 a 59 meses de edad.

POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL

1. Personas con alto riesgo de complicaciones relacionadas con la gripe:
 - a. Personas de 60 años o más (355.552 personas, según el padrón de 2022 a 21 febrero del 2023).
 - b. Población pediátrica sana de 6 a 59 meses de edad (65.492 personas según la base de datos poblacional PERSAN nacidas entre 1 de octubre de 2018 y 1 de abril de 2023)
 - c. Personas de 5 años o más institucionalizadas de manera prolongada.
 - d. Personas de 5 a 59 años con patología crónica:

- Enfermedades crónicas del sistema cardiovascular.
- Enfermedad respiratoria crónica, incluida asma, displasia broncopulmonar, fibrosis quística y patología pulmonar confirmada tras padecimiento de COVID-19.
- Enfermedades neurológicas.
- Enfermedades neuromusculares graves u otros trastornos que dificulten la movilización de secreciones respiratorias o aumenten el riesgo de aspiración.
- Enfermedades metabólicas crónicas (incluyendo diabetes mellitus).
- Personas con obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia).
- Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
- Enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico.
- Asplenia o disfunción esplénica grave.
- Hemoglobinopatías y anemias.
- Trastornos de la coagulación, hemofilia y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
- Cáncer y hemopatías malignas.
- Inmunosupresión tanto las primarias como las causadas por VIH o por fármacos (incluyendo tratamiento con eculizumab), receptores de trasplantes y déficit del complemento.
- Enfermedad celíaca.
- Pacientes portadores de implantes cocleares o en espera del mismo.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo.
- Enfermedad inflamatoria crónica.
- Trastornos o enfermedades que conllevan disfunción cognitiva (Síndrome de Down, parálisis cerebral, demencias y otras).



- Hábito tabáquico.
 - e. Niños y adolescentes (de 5 a 18 años) en tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe (vacunas inactivadas).
 - f. Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo en esta temporada).
2. Personas que pueden transmitir la enfermedad a personas con alto riesgo de complicaciones:
- a. Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados (tanto sanitarios como no sanitarios). Se hará especial énfasis en aquellos profesionales que atienden a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
 - b. Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios.
 - c. Personas que proporcionan cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo (incluyendo niños menores de 2 años con antecedentes de prematuridad menor de 32 semanas de gestación) o a personas mayores.
 - d. Personas que conviven en el hogar (incluidos los menores a partir de los 6 meses de edad), con otras pertenecientes a grupos de alto riesgo de padecer complicaciones relacionadas con la gripe o personas de 60 años o más.
3. Trabajadores de servicios públicos esenciales de la comunidad o de alta disrupción social, incluyendo personal docente de Educación Infantil, Primaria y Secundaria, trabajadores de instituciones penitenciarias y centros de internamiento por resolución judicial, con especial énfasis en los siguientes subgrupos: Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con

dependencia nacional, autonómica o local, así como las Fuerzas Armadas, bomberos y servicios de protección civil.

- Trabajadores expuestos directamente a aves o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas, de visones o a fauna silvestre (aves, jabalíes o mustélidos). La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcina, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético de ambos virus.

VACUNAS ANTIGRIPALES A UTILIZAR DURANTE LA TEMPORADA 2023-2024

GRUPO DE EDAD	VACUNA A ADMINISTRAR	DOSIS	Nº DOSIS	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
POBLACIÓN NO INSTITUCIONALIZADA				
6-23 meses	Tetravalente producida en huevo embrionado	0,5 ml	1 (o 2)*	Intramuscular
24-59 meses	Tetravalente atenuada de manera prioritaria	0,2 ml	1 (o 2)*	Intranasal
	En caso de contraindicación de atenuada, administrar vacunas inactivadas (tetravalente de cultivo celular o tetravalente producida en huevo embrionado)	0,5 ml	1 (o 2)*	Intramuscular



5-84 años	Tetravalente de cultivo celular o tetravalente producida en huevo embrionado	0,5 ml	5-8 años 1 (o 2)*	Intramuscular
			≥9 años 1	
≥85 años	Tetravalente adyuvada o tetravalente de alta carga de manera preferente (también se puede utilizar tetravalente de cultivo celular o tetravalente producida en huevo embrionado)	0,7 ml en caso de vacuna de alta carga, 0,5 ml para las demás	1	Intramuscular
POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA				
2-59 años	Tetravalente de cultivo celular	0,5 ml	1	Intramuscular
≥60 años	Tetravalente de alta carga	0,7 ml	1	Intramuscular

* Recibirán **solo dos dosis de vacuna** separadas por 4 semanas los niños y niñas de **6 meses a 8 años incluidos con condiciones de riesgo no vacunados en campañas anteriores.**

VACUNACIÓN DE GRIPE EN EMBARAZADA Y PUERPERIO

Las mujeres embarazadas, incluso sin otros factores de riesgo, que padezcan la gripe, o durante el postparto, pueden tener un riesgo aumentado de padecer complicaciones. Además, la vacunación de la madre protege también al niño durante sus primeros 6 meses de vida.

La vacuna es segura en cualquier momento de la gestación y se puede administrar junto con otras vacunas habituales, como tosferina o la vacuna frente a COVID-19. La vacunación también se recomienda en mujeres hasta los 6 meses tras el parto que no hayan sido vacunadas durante el embarazo.

La vacuna se considera segura durante la lactancia.

CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNA ANTIGRIPALES

- Una reacción alérgica grave a una dosis previa de vacuna de gripe o a cualquiera de sus componentes, excepto al huevo. Con respecto a la anafilaxia al huevo y la vacuna atenuada intranasal, consultar el siguiente apartado.
- Sólo la alergia grave (anafilaxia) a los antibióticos incluidos en las vacunas contraindica la vacunación, no así la alergia ante la administración tópica de los mismos.

Además de las contraindicaciones anteriormente mencionadas, la **vacuna intranasal**, dado que se trata de una vacuna de virus vivos atenuados, presenta también las siguientes contraindicaciones:

- Inmunodeficiencia severa primaria o secundaria a tratamiento.
- Tratamiento crónico con salicilatos, tanto por vía sistémica como por vía tópica.
- Síntomas agudos de exacerbación asmática, incluidos las sibilancias y/o una necesidad adicional de tratamiento broncodilatador en las 72 horas anteriores a la vacunación.
- Personas en la semana previa o dos semanas posteriores a la cirugía de un implante coclear, así como si hubiese evidencia de una fístula de líquido cefalorraquídeo en curso.
- Contacto de persona gran inmunodeprimida sin posibilidad de aislamiento.
- Gestación.

- El uso de un antivírico frente a gripe puede disminuir la efectividad de la vacuna atenuada intranasal, por lo que se debería retrasar su uso durante los períodos establecidos en el protocolo.

VACUNA DE LA GRIPE Y ALERGIA AL HUEVO

La vacuna de la gripe ha estado tradicionalmente contraindicada en personas alérgicas al huevo; sin embargo, existe evidencia suficiente para recomendar la vacunación en personas con historia de alergia después de la exposición al huevo sin precauciones especiales, tanto en vacunas inactivadas como la atenuada. Solo estaría contraindicada la vacuna atenuada intranasal en caso de reacciones alérgicas graves o anafilaxia al huevo o a las proteínas del huevo y se vacunará administrando cualquiera de las vacunas inactivadas disponibles en la campaña.

EFFECTOS ADVERSOS DE LA VACUNA DE LA GRIPE

Los efectos adversos son poco frecuentes. Cuando aparecen suelen ser locales por su administración intramuscular y autolimitados. En menores de 18 años debe emplearse, en caso de presentar fiebre y malestar, paracetamol y nunca ácido acetil salicílico para evitar la aparición del Síndrome de Reye.

En el caso de la vacuna intranasal atenuada (Fluenz Tetra®), la reacción adversa observada con más frecuencia en los estudios clínicos fue la congestión nasal o rinorrea, aunque también están descritas en ficha técnica como reacciones adversas muy frecuentes la disminución del apetito o el malestar.

Las vacunas antigripales no pueden causar la enfermedad. Las vacunas inactivadas son seguras durante el embarazo (no así la intranasal atenuada) y durante la lactancia.

COADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS ANTIGRIPALES

Las vacunas antigripales usadas en la presente campaña de vacunación a población pediátrica sana de 6 a 59 meses de edad, tanto la vacuna inactivada intramuscular como la atenuada intranasal se pueden administrar al mismo tiempo o con cualquier intervalo de otras vacunas usadas en población infantil, incluyendo las vacunas de virus vivos. Es por eso que, durante el desarrollo de la campaña, se ofrecerá la vacunación antigripal a cualquier niño o niña de la población diana que acuda a la consulta de enfermería.

Con respecto a la coadministración de la vacuna antigripal y frente a SARS-CoV-2, consultar apartado específico en vacunación con dosis estacional frente a SRAS-CoV-2 a la finalización de este resumen.

VACUNACIÓN CON DOSIS ESTACIONAL FRENTE A SARS-CoV-2

El objetivo de la administración de una dosis estacional frente a SARS-CoV-2 es disminuir la morbimortalidad por COVID-19 en la Región de Murcia, a través de la vacunación de las personas con mayor riesgo de desarrollar enfermedad grave.

La dosis estacional en la población diana de la campaña de vacunación se administrará independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad, siendo recomendable dejar pasar, al menos, 3 meses desde la última dosis administrada o infección padecida.

La infección reciente no es una contraindicación ni una precaución para la vacunación frente a COVID-19. Se ha observado una mejor respuesta a la

vacunación cuando se respeta un intervalo de tiempo entre la infección previa y la vacunación. Esto incluye a las personas con síntomas prolongados posteriores a la COVID-19. Las dosis estacionales deberían administrarse durante el periodo en el que la campaña de vacunación se desarrollará de forma más importante (octubre-diciembre).

POBLACIÓN DIANA DE LA ADMINISTRACIÓN ESTACIONAL DE UNA DOSIS DE RECUERDO DE VACUNA FRENTE A SARS-CoV-2

1. Personas con alto riesgo de complicaciones en relación con la COVID-19:
 - a. Personas de 60 años o más (355.552 personas, según el padrón de 2022 a 21 febrero del 2023).
 - b. Personas de 5 años o más institucionalizadas de manera prolongada.
 - c. Personas de 5 a 59 años con patología crónica:
 - Enfermedades crónicas del sistema cardiovascular.
 - Enfermedad respiratoria crónica, incluida asma, displasia broncopulmonar, fibrosis quística y patología pulmonar confirmada tras padecimiento de COVID-19.
 - Enfermedades neurológicas.
 - Enfermedades neuromusculares graves u otros trastornos que dificulten la movilización de secreciones respiratorias o aumenten el riesgo de aspiración.
 - Enfermedades metabólicas crónicas (incluyendo diabetes mellitus).
 - Personas con obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia).
 - Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
 - Enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico.

- Asplenia o disfunción esplénica grave.
 - Hemoglobinopatías y anemias.
 - Trastornos de la coagulación, hemofilia y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
 - Cáncer y hemopatías malignas.
 - Inmunosupresión tanto las primarias como las causadas por VIH o por fármacos (incluyendo tratamiento con eculizumab), receptores de trasplantes y déficit del complemento.
 - Enfermedad celíaca.
 - Pacientes portadores de implantes cocleares o en espera del mismo.
 - Fístula de líquido cefalorraquídeo.
 - Enfermedad inflamatoria crónica.
 - Trastornos o enfermedades que conllevan disfunción cognitiva (Síndrome de Down, parálisis cerebral, demencias y otras).
- d. Personas de 6 a 59 meses de edad con alguna de las siguientes condiciones de riesgo que conlleva gran inmunodepresión:
- Trasplante de precursores hematopoyéticos.
 - Trasplante de órgano sólido.
 - Fallo renal crónico.
 - Infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200 céls/ml).
 - Inmunodeficiencia primaria.
 - Tratamiento inmunosupresor.
- e. Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo en esta temporada).



2. Personas que pueden transmitir la enfermedad a personas con alto riesgo de complicaciones:
 - a. Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados (tanto sanitarios como no sanitarios).
 - b. Personas a partir de 5 años que conviven en el hogar con personas con patologías que conllevan alto grado de inmunodepresión. También se podrán incluir convivientes de otras personas de mayor riesgo.
3. Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos: Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local, Fuerzas Armadas, bomberos y servicios de protección civil.

La **dosis estacional** se administrará independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad, **al menos 3 meses desde la última dosis recibida o última infección pasada**. Esto incluye a las personas con síntomas prolongados posteriores a la COVID-19. **La infección reciente no es una contraindicación ni una precaución para la vacunación frente a COVID-19**. Las dosis estacionales deberían administrarse durante el periodo en el que la campaña de vacunación se desarrollará de forma más importante (octubre-diciembre).

VACUNACIÓN CON DOSIS ESTACIONAL FRENTE A SARS-CoV-2 EN EMBARAZADA Y PUERPERIO

Las mujeres embarazadas, incluso sin otros factores de riesgo, pueden tener un riesgo aumentado de padecer complicaciones y mortalidad materna aumentada. Con respecto a los datos en hijos nacidos de mujeres con infección por SARS-CoV-

2, estos tenían un riesgo incrementado a ser ingresados en cuidados intensivos al nacimiento, prematuridad o bajo peso al nacimiento.

La vacunación con dosis estacional de la madre protege al niño durante sus primeros meses de vida, período en el que la infección puede ser más grave en los niños puede ser más grave, habiendo demostrado la reducción del riesgo de hospitalizaciones, incluyendo el ingreso en cuidados intensivos de sus hijos en los 6 primeros meses de vida. Según datos de la red de vigilancia americana COVID-NET, las tasas de hospitalización en período de circulación predominante de la variable Ómicron en lactantes menores de 6 meses solo se encuentran por debajo de la de las personas de 75 años o más, comparable a la de aquellas de 65-74 años de edad.

La vacuna es **segura en cualquier momento de la gestación, así como en la lactancia**. Se puede administrar junto con el resto de vacunas recomendadas en la gestación, gripe y tosferina. La vacunación también se recomienda en mujeres hasta los 6 meses tras el parto que no hayan sido vacunadas durante el embarazo.

VACUNAS A ADMINISTRAR

Según el límite inferior de edad por ficha técnica, para aquellas personas con condiciones de riesgo en los que esté indicada la administración de una dosis estacional **a partir de 12 años** se utilizarán la **vacuna adaptada de Comirnaty® XBB.1.5 de 30 mcg**. Del mismo modo, en los menores **entre 5 y 11 años** de edad con condiciones de riesgo para la administración de una dosis estacional de la vacuna a utilizar desde su autorización es la vacuna adaptada pediátrica (**Comirnaty® pediátrico XBB.1.5 de 10 mcg**). Para población de **6 a 59 meses de edad que precisen vacunación**, la vacuna disponible será **Comirnaty® XBB.1.5 de 3 mcg**. En aquellas personas con contraindicación de vacunas de ARNm, se administrará la vacuna de proteínas disponible (Bimervax®).



	Comirnaty® monovalente XBB.1.5 30 mcg	Comirnaty® monovalente XBB.1.5 10 mcg	Comirnaty® monovalente XBB.1.5 3 mcg
Color de la cápsula del vial			
Congelada a temperatura ultrabaja (-90 a -60°C)	Máximo 18 meses (período de validez)	Máximo 12 meses (período de validez)	Máximo 18 meses (período de validez)
Refrigerada (2-8°C) y protegida de la luz	Máximo 10 semanas	Máximo 10 semanas	Máximo 10 semanas
Temperatura ambiente (8-30°C)	Máximo 12 horas (incluido el tiempo de descongelación) en caso de vial cerrado	Máximo 12 horas (incluido el tiempo de descongelación) en caso de vial cerrado	Máximo 12 horas (incluido el tiempo de descongelación) en caso de vial cerrado antes de la dilución
Después de la primera punción (2-30°C)	Desechar tras 12 horas	Desechar tras 12 horas	Desechar tras 12 horas

COADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS

La vacuna antigripal del adulto puede coadministrarse con el resto de las vacunas disponible en el calendario del mismo, así como la dosis estacional de vacuna frente a COVID-19. La coadministración ha demostrado ser una estrategia útil para el aumento de coberturas. La administración de dos vacunas se puede realizar en los dos miembros superiores, en caso de administrar más de dos vacunas se habrá de dejar una separación mínima de 2,5 cm. Si, por motivo de mayor aceptabilidad, se prefiere posponer la vacunación frente al neumococo y/o herpes zóster (en caso que la persona pertenezca a población diana de vacunación de cualquiera de ellas) se puede citar con posterioridad a la persona con cualquier intervalo, pero siendo de gran importancia la citación en el momento de la vacunación estacional para no perder la oportunidad de realizar una captación activa.

CALENDARIO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

A pesar de la disponibilidad de dosis para cubrir las necesidades de vacunación de la campaña pasada, dada la llegada escala escalonada de la vacuna adaptada frente a COVID-19 y la importancia de la coadministración para mejorar las coberturas y no sobrecargar el sistema sanitario, es necesario durante las primeras semanas de la campaña priorizar la vacunación de personas más vulnerables, como aquellas internas en residencias de personas mayores, continuando posteriormente por las personas de mayor edad y las personas de grupos de riesgo.

Por tanto, el cronograma será el siguiente:



- **26 de septiembre:** Comienzo de la vacunación antigripal en centro escolares para personas nacidas en 2019 y 2020 que acuden a 1º y 2º cursos de Educación Infantil (consultar protocolo específico en <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Protocolo+para+la+administraci%C3%B3n+estacional+de+vacuna+antigripal+en+los+centros+educativos.pdf/60891cb4-1dc0-5678-a2c6-21bec6c3e9e3?t=1693912646413>).
- **9 de octubre:**
 - o Comienzo de la campaña de vacunación antigripal, así como administración de dosis estacional de vacuna frente a COVID-19 en personas institucionalizadas en residencias de personas mayores y discapacidad, así como personal socio-sanitario de las mismas.
 - o Comienzo de la vacunación antigripal de personas de 6 a 59 meses de edad no vacunadas en el entorno escolar (los pocos menores de esta edad que precisen administración de dosis estacional de vacuna frente a COVID-19 de 3 mcg por gran inmunodepresión, se coadministrará, desde el momento en que haya disponibilidad de dosis).
- **16 de octubre:** Comienzo de la campaña de vacunación antigripal, así como administración de dosis de estacional de vacuna frente a COVID-19 en personas a partir de 80 años de edad (nacidas en 1943 y años anteriores), personal sanitario y resto de personal sociosanitario, así como esenciales.
- **30 de octubre:** Inicio de la vacunación antigripal en personas de 60 años o más (nacidas en 1963 y años anteriores), y menores de 60 años pertenecientes a grupo de riesgo. Se recomienda la coadministración con vacuna frente a SARS-CoV-2 de adulto (30 mcg) en personas de 12 años o más o con pediátrica (10 mcg) en personas de 5 a 11 años en las que esté indicada la dosis estacional.
- **A lo largo del mes de diciembre,** con el descenso de la vacunación antigripal de grupos prioritarios, podrá iniciarse la vacunación de personas de grupos no prioritarios, en caso de disponibilidad de dosis. En estos momentos, considerando la situación epidemiológica y la inmunidad adquirida por la

población, no se justifica la vacunación frente a COVID-19 en personas no incluidas en los grupos diana descritos en el apartado B.5 de este protocolo hasta la finalización de la campaña.

Pese a que la vacunación antineumocócica ya no es una vacunación estacional, se ofrecerá la vacunación antineumocócica conjugada 20-valente con una única dosis en aquellas personas en las que esté recomendada la vacunación, según el protocolo específico disponible en <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5539780/Protocolo+de+vacunaci%C3%B3n+antineumoc%C3%B3cica.pdf/1fbdf9c3-cb0b-be72-7a1e-c082c8781aed?t=1694081761430>). De este modo, a partir de la fecha en la que se comience la vacunación de su correspondiente grupo de edad (ver más abajo), se podrá hacer captación activa de aquellas personas de entre 65 y 80 años (nacidos entre 1943 y 1958, ambos inclusive) no vacunados con anterioridad frente a neumococo o que hayan recibido un única dosis de vacuna polisacárida de 23 serotipos por debajo de los 65 años y que hayan pasado al menos 5 años desde esta dosis, así como personas institucionalizadas sin vacunación previa. Igualmente, se aprovechará la campaña de vacunación estacional para revisar la vacunación frente a herpes zóster de las personas nacidas en 1958 (protocolo disponible en <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5474016/Protocolo+de+vacunacion+frente+al+virus+herpes+Zoster+en+personas+con+Patolog%C3%ADas+de+riesgo+y+de+65+a%C3%B1os+de+edad.pdf/af6d6903-da2d-1d7c-2d0c-f3d66ac68d37?t=1694082161092>).