



Región de Murcia  
Consejería de Salud

Dirección General de Salud  
Pública y Adicciones



Programa de  
vacunaciones



## **RESUMEN EJECTIVO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACION ESTACIONAL FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS. TEMPORADA 2024-2025**

### **POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ESTACIONAL. TEMPORADA 2024-2025**

#### **POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL Y CON DOSIS ESTACIONAL DE VACUNA FRENTE A COVID-19**

La población diana<sup>1</sup> es la incluida en alguno de los siguientes grupos:

##### **A.1.1.- Personas con alto riesgo de complicaciones en caso de padecer una de estas infecciones**

- Personas de 60 años o más.
- Personas internas en centros de discapacidad y residencias de mayores, así como otras personas institucionalizadas de manera prolongada y residentes en instituciones cerradas de 5 años o más.
- Personas de 12 a 59 años con patología crónica:
  - Enfermedades crónicas del sistema cardiovascular.
  - Enfermedades respiratorias crónicas, incluidas asma, displasia broncopulmonar, fibrosis quística y patología pulmonar confirmada tras padecimiento de COVID-19.
  - Enfermedades neurológicas.

---

<sup>1</sup> Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Recomendaciones de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2024-2025 en España. Disponible en:

- 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 y Síndrome de Cushing).
  - Personas con obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes o  $\geq 3$  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.
  - Enfermedades inflamatorias crónicas.
  - Inmunosupresión, tanto las <sup>1</sup>arias como las causadas por VIH o por fármacos (incluyendo tratamiento con eculizumab y otros inhibidores del complemento), receptores de trasplantes<sup>2</sup> y déficit del complemento.
  - Trastornos o enfermedades que conllevan disfunción cognitiva (Síndrome de Down, parálisis cerebral, demencias y otras).
- 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).

---

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe\\_covid19/docs/RecomendacionesVacunacion\\_Gripe-Covid19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/RecomendacionesVacunacion_Gripe-Covid19.pdf)

<sup>2</sup> En pacientes con antecedente de trasplante de progenitores hematopoyéticos, en caso de administrar una dosis de vacuna antigripal antes del 6º mes postrasplante, se recomienda administrar una segunda dosis a las 4

### **A.1.2.- Personas que pueden transmitir la enfermedad a personas con alto riesgo de complicaciones**

- Personal de centros y establecimientos sanitarios y socio-sanitarios públicos y privados (tanto personal sanitario como de otras profesiones).
- Personas de, al menos, 6 meses convivientes con aquellas que tienen alto grado de inmunosupresión: en general se refiere a aquellas con trasplante de progenitores hematopoyéticos, trasplante de órgano sólido, insuficiencia renal crónica, infección por VIH con bajo recuento de CD<sub>4</sub> (<200 cél/mm<sup>3</sup>), algunas inmunodeficiencias primarias y sometidas a ciertas terapias inmunosupresoras. También se podrán incluir convivientes de personas mayores y con otras enfermedades de mayor riesgo, definidos con anterioridad.

### **A.1.3.- Trabajadores de servicios críticos y esenciales a la comunidad**

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, así como las Fuerzas Armadas, bomberos y servicios de protección civil.

## **COVID-19 EN POBLACIÓN INFANTIL**

En niños y niñas con edad comprendida entre 6 meses y 11 años, ambos inclusive, se priorizará la vacunación estacional frente a COVID-19 con vacunas adaptadas a las personas con condiciones asociadas con un aumento de riesgo de enfermedad grave y sus convivientes: trasplante de progenitores hematopoyéticos, algunas inmunodeficiencias primarias y secundarias, recibir terapias

---

semanas. En pacientes con antecedente de trasplante de órgano sólido, se recomienda solo una dosis anualmente.

inmunosupresoras, incluyendo en cáncer, enfermedades crónicas cardiovasculares graves, enfermedades crónicas respiratorias graves (incluyendo asma grave), y enfermedades neurológicas o neuromusculares graves, así como los niños y niñas que, sin tener alguna de estas patologías, sean contactos domiciliarios de personas con inmunosupresión severa.

## VACUNACIÓN ANTIGRI PAL

Además de los grupos enumerados en el primer apartado, se recomienda solo la vacunación antigripal a:

- Población pediátrica nacida en 2019 y años posteriores que cumplan, al menos, 6 meses durante la campaña.
- Personas nacidas en 2018 y años anteriores hasta los 11 años, ambos inclusive, con alguna de las patologías crónicas especificadas en el primer apartado.
- Personas nacidas en 2018 y años anteriores hasta los 18 años, ambos inclusive, en tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe. Las personas en tratamiento prolongado con salicilatos, tanto por vía oral como tópica, deberán siempre recibir **vacunas inactivadas**.
- Personas nacidas entre 1965 y 2018 con:
  - Enfermedad celíaca.
  - Portadores de implantes cocleares o en espera del mismo.
  - Fístula de líquido cefalorraquídeo.
  - Hábito tabáquico<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Según la OMS, se considera persona fumadora diaria aquel que fuma cualquier producto de tabaco al menos una vez al día. También se consideran personas fumadoras quienes han fumado al menos 100 cigarrillos en su vida y aún fuman o han dejado de fumar en el año previo.

- Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y socio-sanitarios.
- Personal de guarderías y docente de Educación Infantil, Primaria y Secundaria.
- 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). Dentro de este grupo se incluyen ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, cazadores, ornitólogos, agentes de medioambiente, personal de zoológicos, entre otros. 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.

## **VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL**

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 socio-sanitario, 60 % en gestantes y 50 % en población pediátrica de nacida en 2019 y años posteriores que durante la campaña hayan cumplido, al menos, 6 meses.

## VACUNAS ANTIGRIPALES A UTILIZAR DURANTE LA TEMPORADA 2024-2025

| GRUPO ETARIO   | VACUNA A ADMINISTRAR   | DOSIFICACIÓN                      | DOSIS    | ADMINISTRACIÓN |
|--|--|-----------------------------------|----------|----------------|
| <b>POBLACIÓN NO INSTITUCIONALIZADA</b>   |  |                                   |          |                |
| 6-23 meses   | Tetravalente producida en huevo embrionado ( <b>Influvac Tetra®</b> )  | 0,5 ml                            | 1 (o 2)* | Intramuscular  |
| Nacidos en 2019 y años posteriores con 2 años cumplidos<br>Personas de 6 a 17 años, inclusive, con condiciones de riesgo | Trivalente atenuada de manera prioritaria ( <b>Fluenz®</b> )   | 0,2 ml                            | 1 (o 2)* | Intranasal     |
|  | En caso de contraindicación de atenuada, administrar vacunas tetravalentes inactivadas (cultivo celular, Flucelvax Tetra®, o producida en huevo embrionado, Influvac Tetra®)                             | 0,5 ml                            | 1 (o 2)* | Intramuscular  |
| 18-49 años con condiciones de riesgo y 60-74 años sanos  | Tetravalente de cultivo celular ( <b>Flucelvax Tetra®</b> ) o tetravalente producida en huevo embrionado ( <b>Influvac Tetra®</b> )  | 0,5 ml                            | 1        | Intramuscular  |
| 50-74 años con condiciones de riesgo   | Tetravalente adyuvada ( <b>FLUAD Tetra®</b> ) de manera prioritaria (también se puede utilizar tetravalente de cultivo celular, Flucelvax Tetra®, o producida en huevo embrionado, Influvac Tetra®)      | 0,5 ml                            | 1        | Intramuscular  |
| ≥75 años   | Tetravalente de alta carga ( <b>Efluelda HD®</b> ) de manera prioritaria (también se puede utilizar tetravalente de cultivo celular, Flucelvax Tetra®, o producida en huevo embrionado, Influvac Tetra®) | 0,7 ml alta carga<br>0,5 ml resto | 1        | Intramuscular  |
| <b>POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA</b>  |  |                                   |          |                |
| 2-59 años  | Tetravalente de cultivo celular ( <b>Flucelvax Tetra®</b> )  | 0,5 ml                            | 1        | Intramuscular  |
| ≥60 años   | Tetravalente de alta carga ( <b>Efluelda HD®</b> )   | 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 ANTIGRI PAL EN LA EMBARAZADA Y DURANTE EL 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 ANTIGRI PALES**

- Una reacción alérgica grave a una dosis previa de vacuna de gripe o a cualquiera de sus componentes, excepto al huevo.
- La vacuna de la gripe ha estado tradicionalmente contraindicada en personas alérgicas al huevo; sin embargo, actualmente la alergia al huevo no se considera una contraindicación, excepto la anafilaxia al mismo para la vacuna atenuada intranasal (consultar 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, lo que incluye leucemias agudas y crónicas, linfomas, inmunodeficiencias celulares e infección sintomática por VIH, así como toma de corticoides (al menos 2 mg/kg/día de prednisona durante una semana o 1 mg/kg/día durante un mes o dosis equivalente).
- Tratamiento crónico con salicilatos, tanto por vía sistémica como por vía tópica. Esto es debido a la asociación del síndrome de Reye con los salicilatos y la infección por cepas salvajes del virus influenza, con el teórico riesgo para el uso de una vacuna antigripal de virus vivos atenuados.
- Síntomas agudos de exacerbación asmática, incluidos las sibilancias y/o una necesidad adicional de tratamiento broncodilatador en las 72 horas anteriores a la vacunación.
- A pesar de que la vacuna atenuada intranasal se puede usar de manera segura en las personas con implante coclear, no se debe administrar en la semana previa a la cirugía del implante ni en las dos semanas posteriores a la misma, 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 anafilaxia al huevo o a las proteínas del huevo** y se vacunará administrando cualquiera de las **vacunas inactivadas** disponibles en la campaña. Personas con cualquier otro grado de alergia pueden recibir vacuna intranasal sin problema.

## **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®), 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 inactivadas 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**

Todas las vacunas antigripales usadas en la presente campaña de vacunación, tanto de uso en población pediátrica como adulta, tanto las vacunas inactivadas 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, así como las de administración en población adulta. 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 por vacunas de calendario.

Por eso, 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. Cabe destacar que la población de **niños y niñas nacidos a partir del 1 de junio de 2021, independientemente que hayan cumplido 3 años, son candidatos a recibir una dosis única de vacuna antineumocócica de 20 serotipos (Prevenar 20®, anteriormente Apexxnar®), siempre que no la hayan recibido con anterioridad, dejando un intervalo mínimo de 8 semanas desde la última dosis de vacuna de 13 serotipos anteriormente recibida** (se puede consultar [protocolo específico en https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5539780/Protocolo+de+catapul+de+vacunaci%C3%B3n+antineumoc%C3%B3cica+en+menores+de+36+meses+de+edad.pdf/fa680383-0a0f-508b-1402-23596a71d783?t=1718796255224](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5539780/Protocolo+de+catapul+de+vacunaci%C3%B3n+antineumoc%C3%B3cica+en+menores+de+36+meses+de+edad.pdf/fa680383-0a0f-508b-1402-23596a71d783?t=1718796255224)), vacuna que podrá coadministrarse con la vacuna antigripal en su centro de salud o puesto de vacunación habitual.

Pese a que la vacunación frente al neumococo en el adulto ha dejado de ser 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+%5BJulio+2024%5D.pdf/1fbdf9c3-cb0b-be72-7a1e-c082c8781aed?t=1722496003380](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5539780/Protocolo+de+vacunaci%C3%B3n+antineumoc%C3%B3cica+%5BJulio+2024%5D.pdf/1fbdf9c3-cb0b-be72-7a1e-c082c8781aed?t=1722496003380)). De este modo, a partir de la fecha en la que se comience la vacunación, se podrá hacer captación activa de aquellas personas de 65 años o más de edad (nacidas en 1959 y años anteriores) no vacunadas con anterioridad frente a neumococo, o que hayan recibido una única dosis de vacuna polisacárida de 23 serotipos por debajo de los 65 años habiendo

transcurrido, al menos, 5 años desde esta dosis, así como personas institucionalizadas en función de sus antecedentes vacunales. Igualmente, se aprovechará la campaña de vacunación estacional para revisar la vacunación frente a herpes zóster de las personas nacidas en 1958, 1959 y 1944 (protocolo disponible en

[https://www.murciasalud.es/documents/5435832/0/Protocolo\\_Herpes\\_zoster\\_04012\\_024\\_v2.pdf/3331c2ec-d813-2429-092b-44ec971e2dab?t=1710330318513](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/0/Protocolo_Herpes_zoster_04012_024_v2.pdf/3331c2ec-d813-2429-092b-44ec971e2dab?t=1710330318513)). En caso de coincidir varias vacunas, está recomendada la coadministración junto con la vacuna antigripal y la dosis estacional de vacuna frente a COVID-19.

## REGISTRO

Los códigos de registro de las distintas vacunas disponibles son:

|                         | OMI-AP           |             | VACUSAN/PLANTILLA DE EXCELL |
|-------------------------|------------------|-------------|-----------------------------|
|                         | Código de vacuna | Laboratorio | Código de producto          |
| <b>Fluenz®</b>          | 6N               | AZD         | AFLT                        |
| <b>Influvac Tetra®</b>  | 59               | MYL         | YINC                        |
| <b>Flucelvax Tetra®</b> | 75               | SEQ         | QFLC                        |
| <b>FLUAD Tetra®</b>     | 78               | SEQ         | QFLD                        |
| <b>Efluelda HD®</b>     | 76               | SAN         | SELZ                        |

Los motivos de vacunación con sus códigos correspondientes son:

| MOTIVO DE VACUNACIÓN  | CÓDIGO DE OMI-AP/PLANTILLA DE EXCELL | CÓDIGO DE VACUSAN |
|---|--------------------------------------|-------------------|
| ≥60 años y nacidos en 2019 y años posteriores de, al menos, 6 meses de edad | A                                    | 125               |

|  |   |     |
|--|---|-----|
| <60 años patología crónica                   | B | 126 |
| Sanitarios                                   | C | 104 |
| Convivientes y cuidadores de grupo de riesgo | D | 35  |
| Embarazada <sup>4</sup>                      | E | 138 |
| Trabajadores esenciales                      | F | 163 |
| Trabajadores con aves y cerdos               | G | 119 |
| No incluidos en grupos de riesgo             | H | 94  |

## 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. Sin embargo, **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).

<sup>4</sup> Para el cálculo de cobertura en embarazadas no se hace un cruce nominal, sino que se tiene en cuenta el número total de mujeres vacunadas con la indicación personal "Embarazada" con respecto a la población de referencia del número de recién nacidos de enero a julio y de noviembre a diciembre del año en que se inicia la campaña. Es por eso que, ante varios motivos de vacunación concomitantes de una gestante, siempre se debe registrar de manera prioritaria la vacunación por la gestación.

## 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**, 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 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. Además, el porcentaje de lactantes hospitalizados cuyas madres habían sido vacunadas durante el embarazo fue del 18 % durante octubre 2022 a septiembre 2023 y disminuyó a <5 % durante octubre 2023 a abril de 2024.

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 se usarán los siguientes productos vacunales:

|   | <b>Comirnaty®<br/>monovalente JN.1<br/>30 mcg</b>                                  | <b>Comirnaty®<br/>monovalente JN.1<br/>30 mcg</b>                                  | <b>Comirnaty®<br/>monovalente JN.1<br/>10 mcg</b>                                   | <b>Comirnaty®<br/>monovalente JN.1<br/>3 mcg</b>   |
|---|--|--|---|--|
| Rango de edad de uso de la vacuna               | ≥12 años   |  | 5-11 años   | 6-59 meses   |
| Color de la cápsula de cierre del vial          |  |  |  |              |
| Congelada a temperatura ultrabaja (-90 a -60°C) | Máximo 18 meses (período de validez)   |  |   |  |
| Refrigerada (2-8°C) y protegida de la luz       | 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 tiempo de descongelación) en caso de vial cerrado antes de la dilución |
| Después de la primera punción (2-30°C)          | Desechar tras 12 horas   |  |   |  |

## COADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS

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.

## REGISTRO

Los códigos de registro de las distintas vacunas disponibles, en función del sistema de información de registro, son:

|                              | OMI-AP           |             | VACUSAN/PLANTILLA DE EXCELL |
|------------------------------|------------------|-------------|-----------------------------|
|                              | Código de vacuna | Laboratorio | Código de producto          |
| <b>Comirnaty® JN.1 30 µg</b> | 9J               | PFI         | PCJ30                       |
| <b>Comirnaty® KP.2 30 µg</b> | 9K               |             | PCK30                       |
| <b>Comirnaty® JN.1 10 µg</b> | 8J               |             | PCJ10                       |
| <b>Comirnaty® JN.1 3 µg</b>  | 7J               |             | PCJ03                       |

Los motivos de vacunación con sus códigos correspondientes son:

| MOTIVO DE VACUNACIÓN | CÓDIGO OMI-AP/PLANTILLA EXCELL | CÓDIGO VACUSAN |
|----------------------|--------------------------------|----------------|
| ≥60 años             | A                              | 125            |

|   |    |     |
|---|----|-----|
| <60 años patología crónica                  | B  | 126 |
| Sanitarios                                  | C  | 104 |
| Cuidadores de enfermos crónicos             | D  | 35  |
| Embarazada <sup>4</sup>                     | E  | 138 |
| Trabajadores esenciales                     | F  | 163 |
| Internos en centros de discapacidad         | I2 | 183 |
| Internos en residencias de personas mayores | I3 | 182 |
| Trabajadores de centros socio-sanitarios    | J  | 166 |
| <b>GRUPO 7</b>                              |    |     |
| Insuficiencia renal                         | S1 | 60  |
| Leucemia aguda                              | S2 | 67  |
| Linfoma                                     | S3 | 68  |
| Neoplasia                                   | S4 | 75  |
| Trasplante de precursores hematopoyéticos   | S6 | 165 |
| Tratamiento inmunosupresor                  | S7 | 113 |
| Infección por V.I.H.                        | S8 | 59  |
| Trasplante de órgano sólido                 | S9 | 112 |
| Otras inmunodeficiencias                    | T1 | 133 |
| Síndrome de Down                            | T2 | 108 |
| Otras neoplasias hematológicas              | T3 | 192 |
| Fibrosis quística                           | T4 | 193 |



## CALENDARIO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

El cronograma de la campaña de vacunación 2024-2025 será el siguiente:

- **30 de septiembre.** Comienzo de la vacunación antigripal en centro escolares para personas escolarizadas en cualquier curso de 1º y 2º ciclos de Educación Infantil, por tanto, nacidas entre 2019 y 2022, siempre que la tengan 2 años cumplidos (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=1724841289771>).
- **9 de octubre.** Comienzo de la campaña de vacunación antigripal, así como administración de dosis estacional de vacuna adaptada frente a COVID-19 en personas institucionalizadas en residencias de personas mayores y con discapacidad, así como personal socio-sanitario de las mismas.
- **14 de octubre.** Comienzo de la campaña de vacunación antigripal en el resto de los grupos de población diana, así como administración de dosis estacional de vacuna frente a COVID-19 en aquellas personas que también la tengan recomendada. También se comenzará con la vacunación antigripal de la población pediátrica nacida en 2019 y años posteriores con 6 meses de edad cumplidos que no hayan sido vacunados en el entorno escolar.
- **A lo largo del mes de diciembre,** con el descenso de la vacunación antigripal de grupos prioritarios, podrá iniciarse la vacunación de personas de los grupos no prioritarios, en caso de disponibilidad de dosis. En la actualidad, 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 correspondiente de este protocolo.