



## VACUNACION FRENTE A GRIPE Y ENFERMEDAD NEUMOCOCICA INVASIVA EN CASTILLA-LA MANCHA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA TEMPORADA DE OTOÑO-INVIERNO 2020-2021

### JUSTIFICACIÓN

La vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberá ir dirigida fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe y a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones. Además, se recomienda vacunar a las personas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad y a personas con exposición laboral a virus aviares o porcinos.

Para la temporada otoño-invierno 2020-2021, en base a la tendencia que presenta la pandemia de COVID-19, es necesario intensificar las actividades destinadas a aumentar las coberturas de vacunación frente a la gripe, especialmente en el personal sanitario y socio-sanitario, personas de edad igual o superior a 65 años y de cualquier edad con condiciones de riesgo. El objetivo es proteger a los grupos de población más vulnerables a la gripe, disminuyendo al máximo posible la incidencia de esta enfermedad y sus comorbilidades, contribuyendo a reducir la presión asistencial.

Asímismo, la pandemia de COVID-19 puede coexistir con una mayor circulación de patógenos causantes de infecciones respiratorias frecuentes en esta época del año. Entre ellos, cabe destacar al *Streptococcus pneumoniae* (neumococo), que puede causar cuadros clínicos graves como neumonía, meningitis y sepsis.

Dada la posibilidad planteada, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido la recomendación de priorizar la vacunación frente a gripe y neumococo en los grupos vulnerables durante la pandemia de COVID-19.

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf?ua=1)

Para atender esta recomendación, la Dirección General de Salud Pública se plantea reforzar la vacunación de los grupos etarios y de riesgo más vulnerables frente a la gripe durante la temporada del otoño e invierno 2020-2021. La vacunación se realizará de manera progresiva de acuerdo al siguiente orden de prioridad:

**Prioridad 1:** Personas de cualquier edad institucionalizadas en residencias, centros socio-sanitarios, centros de día u otro tipo de centros con internamiento, y todo el personal que trabaja en los mismos.

**Prioridad 2:** Profesionales de centros sanitarios públicos y privados.

**Prioridad 3:** Personas de edad igual o superior a 65 años no institucionalizados.

**Prioridad 4:** Resto de personas que cumplen las indicaciones de vacunación.



## VACUNACION ANTIGRI PAL

### OBJETIVO GENERAL

Contribuir a disminuir la morbimortalidad causada por el virus de la gripe en grupos de riesgo y reducir el impacto de la enfermedad en la comunidad.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 75% en personas de edad igual o superior a 65 años, así como en el personal sanitario y sociosanitario.
- Alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 60% en embarazadas y en personas con condiciones de riesgo.

### COMPOSICIÓN DE LAS VACUNAS TETRAVALENTES RECOMENDADA POR LA OMS PARA LA TEMPORADA 2020-2021

La composición recomendada por la Organización Mundial para la Salud de las vacunas antigripales tetravalentes producidas a partir de huevos embrionados para la temporada 2020-21 (invierno en el hemisferio norte) es:

1. Cepa análoga a A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019 (H1N1) pdm09
2. Cepa análoga a A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2)
3. Cepa análoga a B/Washington/02/2019 (linaje B/Victoria)
4. Cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata/16/88)

### GRUPOS DE POBLACIÓN DIANA

Las recomendaciones de vacunación están dirigidas a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones tras la infección gripal, a las que pueden transmitir la enfermedad a la población de alto riesgo de complicaciones y a aquellas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad.

La población diana de la campaña de vacunación contra la gripe en Castilla-La Mancha durante la temporada 2020-2021 es la compuesta por los siguientes grupos:

- 1. Personas de edad igual o superior a 65 años**, con especial énfasis en los convivientes en instituciones cerradas.
- 2. Personas menores de 65 años de edad que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:**
  - Menores (a partir de 6 meses de edad) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma.



- Menores (a partir de 6 meses de edad) y adultos con:
  - diabetes mellitus
  - obesidad mórbida (índice de masa corporal igual o superior a 40 en adultos, a 35 en adolescentes o por encima de 3 desviaciones estándar en la infancia)
  - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico
  - hemoglobinopatías y anemias
  - hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples
  - asplenia o disfunción esplénica grave
  - enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico
  - enfermedades neuromusculares graves
  - inmunosupresión (incluyendo las inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH, por fármacos -incluyendo tratamiento con eculizumab-, en los receptores de trasplantes y déficit de complemento)
  - cáncer y hemopatías malignas
  - implante coclear o en espera del mismo
  - fístula de líquido cefalorraquídeo
  - enfermedad celíaca
  - enfermedad inflamatoria crónica
  - trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras

La recomendación en este grupo tiene más énfasis en las personas que precisen seguimiento médico periódico o hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

- Menores, de edad comprendida entre 6 meses y 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.
- Personas de cualquier edad (a partir de 6 meses) institucionalizadas de manera prolongada.
- Mujeres embarazadas, en cualquier trimestre de gestación; y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo).
- Menores, entre los 6 meses y los 2 años de edad, con antecedentes de prematuridad menor de 32 semanas de gestación.



### 3. Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones

- Todo el personal que desarrolle su trabajo en centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada, así como personal de oficinas de farmacia. Se hará especial énfasis en el personal que tiene contacto mantenido con pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
- Personas que trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
- Estudiantes en prácticas en centros sanitarios.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores.
- Personas que conviven en el hogar, incluidos los menores a partir de los 6 meses de edad, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial.

### 4. Otros grupos en los que se recomienda la vacunación:

- Personas que trabajan en servicios públicos esenciales:
  - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local
  - Bomberos
  - Servicios de protección civil
  - Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias
  - Personal de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial (incluyendo centros de acogida de inmigrantes)
- Personas con exposición laboral directa a aves domésticas o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas, y también a aves silvestres. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.



## **PRECAUCIONES Y CONTRAINDICACIONES**

Deberá prestarse especial atención con respecto a la vacunación de los siguientes grupos:

- Personas con fiebre o infecciones agudas más severas que un catarro: se pospondrá la vacunación hasta la remisión de la fiebre o la infección aguda.
- En las mujeres embarazadas, la vacuna se administrará preferentemente después del primer trimestre para evitar la asociación coincidente con el aborto espontáneo. No se aplazará la vacunación de las mujeres embarazadas de alto riesgo cuando el comienzo de la actividad gripal coincida con el primer trimestre del embarazo.
- La lactancia natural no constituye una contraindicación para la vacunación frente a la gripe.
- Las personas con historia de alergia después de la exposición al huevo pueden recibir vacunas frente a la gripe con las mismas precauciones que las tomadas en la administración de cualquier otra vacuna. En caso de haber presentado reacciones alérgicas graves o anafilaxia al huevo, se realizará la vacunación por personal con experiencia y supervisión durante 30 minutos tras la administración.

La vacuna antigripal no debe administrarse a:

- Niños menores de 6 meses.
- Personas que hayan sufrido alguna vez parálisis debido al síndrome de Guillain-Barré.

En la vacunación de población infantil, se administrará la dosis completa (0,5 ml) a partir de los 6 meses de edad. Se mantiene el esquema vacunal de dos dosis de vacuna, con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas, en todos los niños menores de 9 años que se vacunen por primera vez. En las temporadas sucesivas se administrará una sola dosis.



## VACUNAS DISPONIBLES

1. **Fluzone HD<sup>®</sup>** (Sanofi): Vacuna antigripal tetravalente de alta carga, que contiene virus fraccionados inactivados (60 microgramos de HA/cepa), presentada en suspensión inyectable en jeringa precargada (0,5 mL). Ha de administrarse con aguja de 25G (cono azul). Se destinará a la vacunación de las personas institucionalizadas en Residencias de mayores con edad igual o superior a 70 años. Se distribuirá a través de las Gerencias del SESCAM.

Formato: Cajas multidosis de 10 jeringas precargadas sin aguja ensamblada. Las agujas se distribuyen aparte.

2. **Vaxigrip Tetra<sup>®</sup>** (Sanofi): Vacuna antigripal tetravalente, que contiene virus fraccionados inactivados (15 microgramos de HA/cepa), presentada en suspensión inyectable en jeringa precargada (0,5 mL). Se destinará a la vacunación de profesionales sanitarios y trabajadores de centros sanitarios y sociosanitarios, personas institucionalizadas en Residencias con edad menor a 70 años de edad. También se utilizará para la población general con indicación.

Formato: Cajas monodosis en jeringa precargada sin aguja ensamblada. Las agujas se distribuyen aparte.

3. **Chiroflu<sup>®</sup>** (Seqirus): Vacuna antigripal trivalente de antígeno de superficie inactivado (15 microgramos de HA/cepa), presentada en suspensión inyectable en jeringa precargada (0,5 mL). Puede administrarse a las personas incluidas en las indicaciones, a partir de 6 meses de edad.

Formato: Cajas multidosis de 10 jeringas precargadas sin aguja ensamblada. Las agujas se distribuyen aparte.

4. **Chiromas<sup>®</sup>** (Seqirus): Vacuna antigripal trivalente de antígeno de superficie inactivado (15 microgramos de HA/cepa), con adyuvante MF59C.1. que mejora la respuesta inmunitaria de las personas mayores. Presentada en suspensión inyectable en jeringa precargada (0,5 mL). Ha de administrarse con aguja de 25G (capuchón azul). Puede administrarse a personas incluidas en las indicaciones, a partir de 64 años de edad.

Formato: Cajas multidosis de 10 jeringas precargadas sin aguja ensamblada. Las agujas se distribuyen aparte.

En adultos, la vacuna se inyecta vía intramuscular en deltoides, en ángulo de 90°, sin pellizco. No es necesario realizar aspirado antes de la administración. Se utilizará la vía subcutánea profunda en pacientes anticoagulados. Las vacunas inactivadas (gripe, neumococo) pueden administrarse de forma simultánea, en un lugar anatómico



## Castilla-La Mancha

distinto, con jeringas distintas. Las inyectadas en una misma extremidad deben distanciarse 2,5 cm como mínimo, para individualizar las posibles reacciones locales.

### ADMINISTRACION DE LAS VACUNAS

En el documento de recomendaciones de vacunación frente a la gripe en la temporada 2020-2021 del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, aprobado por la Comisión de Salud Pública el 5 de mayo de 2020, se indica que esta vacunación se realiza como consecuencia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por un riesgo epidemiológico y en aras de preservar la salud colectiva y la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por esta enfermedad, por lo que no requiere diagnóstico ni prescripción previa.

Estas recomendaciones de vacunación se formulan al amparo de lo establecido en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y en el Decreto 81/2019, de 16 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha.

EL documento de recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud está disponible en el enlace:

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones\\_vacunacion\\_gripe.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf)



## **EVALUACIÓN**

Es obligatorio el registro en Turriano de los datos correspondientes a la vacuna administrada. De igual modo, los servicios de prevención de riesgos laborales de cada Gerencia registrarán las vacunas administradas al personal sanitario.

Una vez finalizada la campaña de vacunación, la Dirección General de Salud Pública solicitará al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha una explotación de los datos del registro de vacunaciones para obtener los siguientes indicadores desagregados por Áreas de Salud:

1. Cobertura vacunal en mayores de 75 años
2. Cobertura vacunal en personas entre 65 y 74 años
3. Cobertura vacunal en embarazadas
4. Cobertura vacunal en personal sanitario en Atención Primaria y Especializada
5. Número de vacunas administradas a otros grupos de riesgo

Las entidades de aseguramiento privado para asistencia sanitaria también tienen obligación de declarar a la Dirección General de Salud Pública, a través de la Delegaciones Provinciales de Sanidad y el Instituto de Ciencias de la Salud las dosis administradas a los grupos recomendados.



## VACUNACION FRENTE A NEUMOCOCO

En la actualidad existen dos tipos de vacunas disponibles en Castilla-La Mancha:

- Vacuna conjugada 13valente (VNC13): Inmunógena a partir de seis semanas de vida, induce la producción de anticuerpos de alta afinidad por el antígeno, genera memoria inmunológica tras las dosis de recuerdo, no provoca tolerancia o baja respuesta inmunológica tras dosis repetidas y reduce la colonización nasofaríngea de la mayoría de los serotipos incluidos en la vacuna al proporcionar inmunidad en las mucosas.
- Vacuna polisacárida 23valente (VNP23): El potencial beneficio proporcionado por los 10 serotipos adicionales hace a esta vacuna recomendable para personas de alto riesgo: inmunodeficiencias, déficits del sistema del complemento, tratamiento inmunosupresor, asplenia o disfunción esplénica grave, infección por VIH, insuficiencia renal crónica, síndrome nefrótico, trasplante, fístula de líquido cefalorraquídeo, implante coclear, antecedente de ENI confirmada y cirrosis hepática.

*Tabla 1 Vacunas disponibles en Castilla-La Mancha*

Vacuna	Indicación en ficha técnica	Composición
<b>Prevenar 13<sup>®</sup></b> (Pfizer)	<b>A partir de 6 semanas de edad a 17 años:</b> prevención de ENI, neumonía y otitis causada por <i>S. pneumoniae</i>  <b>A partir de 18 años y mayores:</b> prevención de ENI y neumonía causada por <i>S. pneumoniae</i>	<b>Conjugada 13 serotipos:</b>  Polisacáridos serotipos Neumocócicos: 1, 3, 4, 5, 6g, 6B, 7F, 9N, 14, 18C, 19A, 19F, 23F  Conjugados con la proteína transportadora CRM197
<b>Pneumovax 23<sup>®</sup></b> (MSD)	<b>A partir de 2 años de edad</b> y mayores con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad por enfermedad neumocócica  <b>No se recomienda a menores de 2 años</b> debido a que no se ha establecido su seguridad y eficacia en este grupo de edad	<b>Polisacárida 23 serotipos:</b>  1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9N, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19F, 19A, 20, 22F, 23F, 33F

### Forma de administración

Ambas vacunas se administran por vía intramuscular. Se utilizará la vía subcutánea profunda en pacientes anticoagulados. Las vacunas inactivadas (gripe, neumococo) pueden administrarse de forma simultánea, en un lugar anatómico distinto, con



## Castilla-La Mancha

jeringas distintas. Las inyectadas en una misma extremidad deben distanciarse 2,5 cm como mínimo, para individualizar las posibles reacciones locales.

### Limitaciones de uso

VNP23 no se debe administrar en niños menores de 2 años de edad.

VNC13 y VNP23 no deben administrarse simultáneamente.

### RECOMENDACIONES DE VACUNACION EN ADULTOS Y PERSONAS DE EDAD AVANZADA

- Personas que no han recibido ninguna dosis de vacuna frente a neumococo en la edad adulta:
  - Personas  $\geq 65$  años sin factores de riesgo: Se recomienda una dosis de VNC13. Dosis única para toda la vida.
  - Personas con patología crónica de base: Se recomienda una dosis de VNC13. Dosis única para toda la vida.
  - Personas que pertenezcan a grupos de alto riesgo: Se recomienda la pauta secuencial VNC13+VNP23 (al menos ocho semanas después de la VNC13). Se administrará una dosis de recuerdo con VNP23 a los 5 años.
- Personas vacunadas previamente con al menos una dosis de VNP23:
  - Personas  $\geq 65$  años sin factores de riesgo: Se consideran correctamente vacunados y por tanto no está recomendada la revacunación.
  - Personas con patología crónica de base: Administrar una dosis de VNC13. Dosis única para toda la vida. Administrarla al menos 1 año después de la dosis de VNP23.
  - Personas que pertenezcan a grupos de alto riesgo: Se recomienda la administración adicional de una dosis de VNC13 (intervalo 1 año después de la dosis de VNP23). Se administrará una dosis de recuerdo con VNP23 a los 5 años.



Tabla 2 Vacunación frente a neumococo en el adulto

GRUPO POBLACIONAL	PAUTA DE VACUNACIÓN		
	SIN VACUNA PREVIA	CON VACUNA PREVIA (UNA DOSIS DE VNP23)	CON VACUNA PREVIA (UNA DOSIS DE VNC13)
Personas de 65 y más años sin factor de riesgo	VNC13	-	-
Personas con patología crónica de base	VNC13	VNC13 (con intervalo de 1 año desde la dosis de VNP23)	-
Personas pertenecientes a grupos de alto riesgo	VNC13 + VNP23 (con intervalo de 8 semanas entre ambas dosis) + Revacunación a los 5 años con VNP23	VNC13 (con intervalo de 1 año desde la dosis de VNP23) + Revacunación a los 5 años con VNP23	VNP23 (con intervalo de 8 semanas desde la dosis de VNC13) + Revacunación a los 5 años con VNP23



Tabla 3 Recomendaciones de vacunación en grupos de riesgo

ENFERMEDAD O SITUACIÓN		PAUTA RECOMENDADA	INTERVALO ENTRE VACUNAS
<b>GRUPOS DE ALTO RIESGO</b>	<b>INMUNODEPRIMIDOS</b>		
	Inmunodeficiencias y deficiencias sistema complemento	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Tratamiento inmunosupresor(**)	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Asplenia o disfunción esplénica grave	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Infección VIH	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Insuficiencia renal crónica y síndrome nefrótico	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Trasplante de órgano sólido	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Trasplante de progenitores hematopoyéticos(***)	3d VNC13+VNP23(*)	
	<b>INMUNOCOMPETENTES CON LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS</b>		
	Fístula de LCR	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Implante coclear	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Antecedente de enfermedad neumocócica invasora confirmada	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	Cirrosis hepática	VNC13+VNP23(*)	al menos 8 semanas
	<b>PATOLOGÍA CRÓNICA</b>	Enf. Cardiovascular y respiratoria crónica	VNC13
Enf. Neurológicas y neuromusculares graves		VNC13	-
Enfermedad hepática crónica		VNC13	-
Diabetes Mellitus		VNC13	-
Enfermedad celiaca		VNC13	-
Personas institucionalizadas		VNC13	-
Alcoholismo y tabaquismo crónico		VNC13	-
Receptores de concentrados de factores de coagulación		VNC13	-
Síndrome de Down	VNC13	-	

(\*) Revacunación VNP23 con al menos 5 años después.

(\*\*) Incluye tratamientos con esteroides a dosis inmunosupresoras o con agentes biológicos.

(\*\*\*) VNC13 a los 3, 4 y 5 meses tras el trasplante. VNP23 a los 12 meses tras el trasplante. En pacientes con EICH crónica donde es improbable que respondan a VNP23, es preferible administrar 4ª dosis de VNC13.



## Castilla-La Mancha

Debido a la situación epidemiológica ocasionada por la pandemia de COVID-19, la Consejería de Sanidad, como autoridad sanitaria, considera de interés la vacunación frente a enfermedad neumocócica invasora en los grupos etarios y de riesgo recomendados en este documento, por lo que no requiere diagnóstico ni prescripción previa.

Estas recomendaciones de vacunación se formulan al amparo de lo establecido en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y en el Decreto 81/2019, de 16 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha.

### EVALUACIÓN

Es obligatorio el registro en Turriano de los datos correspondientes a la vacuna administrada.

Una vez finalizada la campaña de vacunación, la Dirección General de Salud Pública solicitará al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha una explotación de los datos del registro de vacunaciones para obtener los siguientes indicadores desagregados por Áreas de Salud:

1. Cobertura vacunal en mayores de 65 años
2. Cobertura vacunal en adultos con patología de base
3. Cobertura vacunal en personas de alto riesgo