

**Circular 1 de 2021.**

Del Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales

Sobre: Campaña de vacunación frente a la gripe estacional, temporada 2021-22

**Dirigida a:**

- Dirección Gerencia del SES.
- Secretaria General del SES.
- Directores/as Generales del SES.
- Gerentes de Área de Salud del SES.
- Directores/as de Salud de Área del SES.
- Directores/as Asistenciales de Área del SES.
- Coordinadores de Equipos de Atención Primaria del SES.
- Responsables de vacunación de Equipos de Atención Primaria del SES.
- Responsables de vacunación de hospitales del SES.
- Responsables de Medicina Preventiva en hospitales del SES.
- Responsables de Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del SES.
- Profesionales Sanitarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

## 1.-JUSTIFICACIÓN.

La gripe es una enfermedad respiratoria aguda de gran trascendencia en salud pública. Es una enfermedad infecciosa causada por virus de la familia Orthomyxoviridae, El virus se transmite desde los pacientes infectados, mediante gotitas emitidas al hablar, toser y estornudar. Es una enfermedad muy contagiosa.

Para su prevención y control, así como para evitar sus complicaciones, la medida más importante y eficaz es la vacunación. No obstante, es importante recordar la eficacia de las medidas preventivas como el lavado de manos, la protección al toser o estornudar, el uso de pañuelos desechables y la ventilación de los recintos, así como mantener la distancia de seguridad interpersonal

Es una enfermedad muy contagiosa. Su gran capacidad infectiva se debe a los numerosos cambios antigénicos que presenta el virus, de forma que la población no se encuentra inmunizada frente a las nuevas variedades que aparecen como consecuencia de esos cambios. Desde el punto de vista epidemiológico, el virus gripal A es el principal causante de las epidemias invernales de gripe que se repiten cada año (gripe epidémica o estacional), mientras que el virus gripal B se presenta generalmente en brotes epidémicos más localizados. El virus gripal C está relacionado con la aparición de casos esporádicos.

Las epidemias de gripe suelen darse iniciarse con un aumento de los cuadros respiratorios en niños. Varios días después aparece el cuadro característico en el adulto, seguido inmediatamente por un aumento del número de ingresos hospitalarios por neumonía o por descompensación de pacientes con enfermedades crónicas como la EPOC o la insuficiencia cardiaca.

## 2. OBJETIVOS

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 esta campaña, y debido al efecto sinérgico observado entre el virus de la gripe y el SARS-CoV-2, multiplicando por dos el riesgo de muerte en caso de coinfección, se realiza un énfasis especial en aumentar las coberturas de vacunación frente a la gripe especialmente en el personal sanitario y sociosanitario, personas mayores, preferentemente a partir de los 65 años y personas de cualquier edad con condiciones de riesgo. El objetivo es proteger a las personas más vulnerables a la gripe, disminuyendo lo máximo posible la incidencia de gripe en estos grupos diana y contribuyendo a reducir el impacto sobre la presión asistencial.

Los objetivos para esta temporada son:

-Alcanzar o superar coberturas de vacunación del 75% en mayores, preferentemente a partir de 65 años.

-Alcanzar una cobertura del 75% en el personal sanitario y sociosanitario.

-Superar el 60% en embarazadas y en personas con condiciones de riesgo.

- Estos objetivos están en consonancia con los establecidos por la Organización Mundial de la Salud y por la Comisión Europea de lograr coberturas de, al menos, el 75% en mayores y aumentar las coberturas de vacunación en profesionales sanitarios y grupos de riesgo.

Se deberá aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario para establecer la recomendación de vacunación.

### **3. POBLACIÓN DIANA**

En consonancia con las recomendaciones de la O.M.S. y en base a las recomendaciones de vacunación antigripal del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y de las recomendaciones de la CCAA de Extremadura se consideran como grupos prioritarios objeto de la vacunación y, por tanto, constituyen la población diana de la Campaña de vacunación antigripal de la actual temporada, los siguientes:

**1. Personas mayores, preferentemente a partir de los 60 años de edad.** Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.

**2. Personas con menos de 60 años de edad que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:**

-Menores a partir de los 6 meses y adultos con:

o enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.

o diabetes mellitus

o obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes o  $\geq 3$  DS en la infancia)

o enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico

o hemoglobinopatías y anemias

o hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples

o asplenia o disfunción esplénica grave

o enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico

o enfermedades neuromusculares graves

o 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)

o cáncer y hemopatías malignas

o implante coclear o en espera del mismo

o fístula de líquido cefalorraquídeo  
o enfermedad celíaca  
o enfermedad inflamatoria crónica  
o trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras  
En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

- 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).
- Personas de cualquier edad ( $\geq 6$  meses) institucionalizadas de manera prolongada.
- Menores entre los 6 meses y los 18 años de edad, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.
- 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:**

- Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada, así como personal de oficinas de farmacia y centros sociosanitarios. 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 y sociosanitarios.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores (definidos en apartados 1 y 2).

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

- Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:
  - o Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local.
  - o Bomberos.
  - o Servicios de protección civil.
  - o Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias.
  - o 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.
- Personal docente que trabaja en la Comunidad autónoma de Extremadura

En la vacunación de la población infantil se administrarán dosis de 0,5 ml a partir de los 6 meses de edad (independientemente de la vacuna administrada). En los menores de 9 años que se

vacunan **por primera vez**, se administrarán dos dosis de vacuna con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas. En las temporadas sucesivas se administrará una sola dosis.

#### **4. VACUNA FRENTE A LA GRIPE TEMPORADA 2021-22**

##### **4.1. Composición de las vacunas para esta temporada:**

En el mes de febrero de cada año, la OMS publica la composición de la vacuna para su utilización en el hemisferio norte.

**Las vacunas trivalentes** recomendadas para esta temporada 2021-2022 deberán contener los siguientes componentes:

Las producidas a partir de huevos embrionados y las vacunas vivas atenuadas;

- cepa análoga a A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2)
- cepa análoga a B/Washington/02/2019 (linaje B/Victoria)

Las producidas a partir de cultivos celulares;

- cepa análoga a A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2)
- cepa análoga a B/Washington/02/2019 (linaje B/Victoria)

(Las vacunas trivalentes no están disponibles en Extremadura durante esta temporada).

**Las vacunas tetravalentes** deben contener en su composición, además de las anteriores, una cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata/16/88).

Con respecto a la temporada anterior, se han producido los siguientes cambios en la composición de las vacunas para esta temporada 2021-2022:

##### **1. El componente A(H1N1):**

- En las vacunas obtenidas en huevos embrionados y en las vacunas vivas atenuadas se ha sustituido la cepa análoga A/Guangdong Maonan/SWL1536/2019 (H1N1)pdm09 por la cepa análoga a A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09.
- En las vacunas obtenidas en cultivos celulares se ha sustituido la cepa A/Hawaii/70/2019 (H1N1)pdm09 por la cepa análoga a A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09

##### **2. El componente A(H3N2) incluido en ambos tipos de vacunas es la cepa análoga a A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2) en lugar de:**

- La cepa análoga a A/Hong Kong/45/2019 (H3N2) en las vacunas obtenidas en huevos embrionados y en las vacunas vivas atenuadas
- La cepa A/Hong Kong/45/2019 (H3N2) en las vacunas obtenidas en cultivos celulares.

## 4.2. Tipos de vacunas antigripales disponibles en la Comunidad Autónoma de Extremadura

### VACUNA TETRAVALENTE DE TIPO CLÁSICO.

Vacunas inactivadas producidas a partir de virus crecidos en huevos embrionados, de virus fraccionados o de antígenos de superficie (H y N), o análogas que contienen 4 cepas de virus de la gripe referidas anteriormente.

Estas vacunas están destinadas a toda la población diana EXCEPTO:

- Personas institucionalizadas en residencias de mayores que tengan **65** años o más.
- Personas alérgicas al huevo

El nombre comercial de esta vacuna es VAXIGRIP TETRA®.

Presentación: suspensión inyectable en jeringa precargada.

La dosis en adultos y niños a partir de los 6 meses de edad es de una dosis de 0.5 ml.

En los niños menores de 9 años que no hayan sido previamente vacunados, debe administrarse una segunda dosis de 0,5 ml después de un intervalo de al menos 4 semanas.

Vía de administración: intramuscular o subcutánea profunda.

### VACUNA TETRAVALENTE DE ALTA DOSIS

Vacunas inactivadas producidas a partir de virus crecidos en huevos embrionados, de virus fraccionados o de antígenos de superficie (H y N), o análogas, de 60 microgramos de hemaglutinina.

Destinada a personas **institucionalizadas en residencias de mayores**, que tengan **65** años o más. El resto de institucionalizados menores de 65 años seguirán pauta como población general.

El nombre comercial de esta vacuna es EFLUELDA®. La dosis es de 0,7 ml.

Presentación: 0,7 ml de suspensión en jeringa precargada.

**NO SE PUEDE ADMINISTRAR EN PERSONAS MENORES DE 60 AÑOS** (ver ficha técnica).

La vía de administración preferida para esta vacuna es intramuscular, aunque también se puede administrar por vía subcutánea. **No debe administrarse** en ninguna circunstancia por vía intravascular.

El lugar recomendado para la inyección intramuscular es la región deltoide. La vacuna **NO** se debe administrar en la región glútea, o en áreas donde pueda haber un tronco nervioso principal.

La vacuna debe alcanzar la temperatura ambiente antes de su utilización. **Agitar** antes de su uso.

Las vacunas se deben inspeccionar visualmente para detectar partículas o decoloración antes de la administración, siempre que la solución y el recipiente lo permitan. Si alguna de estas condiciones existe, la vacuna no se debe administrar

Conservar en nevera (entre 2°C y 8°C). No congelar. Conservar la jeringa en el embalaje exterior para protegerla de la luz.

Si Efluelda necesita administrarse al mismo tiempo que otra(s) vacuna(s) inyectable(s), la inmunización se debe realizar en diferentes extremidades. **Las reacciones adversas se pueden intensificar** por cualquier co-administración.

### **VACUNA TETRAVALENTE PRODUCIDAS A PARTIR DE CULTIVOS CELULARES**

Vacunas inactivadas producidas a partir de virus crecido en cultivos celulares, de virus fraccionados o de antígenos de superficie (H y N), o análogas.

El nombre comercial es FLUCELVAX TETRA®.

Presentación: suspensión inyectable en jeringa precargada.

Está indicado en adultos y niños **A PARTIR DE 2 AÑOS DE EDAD**.

Destinada a personas alérgicas al huevo.

La dosis en adultos y niños a partir de 2 años de edad es de 0,5 ml. Los niños menores de 9 años que no hayan sido previamente vacunados contra la gripe deben recibir una segunda dosis. Si se administran dos dosis deben transcurrir 4 semanas entre cada administración.

Solo para inyección por vía intramuscular. La vacuna **no se debe inyectar** por vía intravenosa, subcutánea ni intradérmica, y no se debe mezclar con otras vacunas en la misma jeringa.

El lugar preferente de inyección es el músculo deltoides del brazo. Los niños pequeños con masa muscular deltoidea insuficiente deben ser vacunados en la cara anterolateral del muslo.

#### **4.3. Conservación:**

Las vacunas deben almacenarse y distribuirse manteniendo en todo momento la “cadena de frío”, conservándolas a una temperatura entre 2º y 8º C, evitando la congelación y protegidas de la luz, adecuándose a lo establecido a este respecto en el vigente Protocolo de Gestión de vacunas del SES.

#### **4.4. Contraindicaciones de las vacunas a utilizar:**

##### **4.4.1. De manera general las **contraindicaciones** de estas vacunas son:**

- Lactantes menores de 6 meses.
- Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes o a cualquiera de los excipientes que pudiera estar presente en cantidades de trazas tales como: de huevos (ovoalbúmina, proteínas del pollo), de antibióticos, conservantes, u otros.
- Personas que tuvieron una reacción alérgica importante a una vacuna antigripal con anterioridad.

Como medida de **precaución**, la inmunización deberá posponerse en los pacientes con enfermedad febril o infección aguda hasta que se recuperen.

#### 4.4.2. Contraindicaciones de cada una de las vacunas

##### ●Contraindicaciones de la vacuna VAXIGRIP TETRA:

Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes o a cualquier componente que pueda estar presente en cantidades trazas, tales como huevos (ovoalbúmina, proteínas de pollo), neomicina, el formaldehído, y octoxinol-9.

La vacunación se debe retrasar en casos de enfermedad febril moderada o grave o enfermedad aguda.

##### ●Contraindicaciones de EFLUELDA:

Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes o a cualquier componente que pueda estar presente en cantidades trazas, tales como huevos (ovoalbúmina, proteínas de pollo) y formaldehído.

La vacunación se debe posponer en pacientes con enfermedad febril aguda hasta que se resuelva la fiebre.

La vacuna EFLUELDA, como se recoge en ficha técnica solo está indicada a partir de 60 años. Durante esta campaña de vacunación solo administrar a población institucionalizada a partir de 65 años.

##### ●Contraindicaciones de FLUCELVAX TETRA: (vacuna destinada a personas alérgicas al huevo)

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes o a posibles trazas residuales de beta-propiolactona, bromuro de cetiltrimetilamonio **y polisorbato 80**. Su administración debe posponerse en pacientes con estados febriles agudos hasta que remita la fiebre.

Esta vacuna solo se puede administrar a partir de los 2 años, indicación especificada en ficha técnica.

#### 4.5. Administración de la vacuna frente a la gripe.

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 la normativa de las Comunidades Autónomas en esta materia.

El lugar de vacunación de esta campaña (siempre que puedan desplazarse) será el centro de salud o consultorio local habitual y, en el caso de población diana que no pertenezca al SES, la vacunación se realiza en el centro de salud o consultorio más próximo a su domicilio, con el fin de asegurar la trazabilidad y el registro de vacunas administradas.

Las vacunas se administrarán en los centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura. De forma excepcional la Dirección de Salud tendrá opción a suministrar vacunas frente a la gripe, a algún punto fuera de los citados anteriormente, con el compromiso de administrar estas vacunas a la población diana incluida en esta campaña.



**Es necesario que todos los profesionales sanitarios tengan conocimiento de las fichas técnicas de las vacunas frente a la gripe.**

**Se pueden consultar:**

**-En el portal del SES, en el Gestor Documental, en el apartado Vacunas.**

**-Disponibles en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>**

#### **4.6. Duración de la campaña:**

La campaña de vacunación frente a la gripe se **iniciará para la población general** el día 15 de noviembre. La semana anterior del 8 al 14 de noviembre, solo se vacunará a los institucionalizados en residencias de mayores.

La campaña **finalizará** el día 30 de diciembre.

En ese periodo de tiempo debe estar inmunizada la práctica totalidad de la población diana. Se debe inmunizar a los individuos de mayor riesgo lo antes posible, dentro de esas fechas.

Durante el desarrollo de la campaña frente a la gripe puede presentarse la circunstancia de administrar la vacuna frente a la gripe y vacuna frente al COVID-19. En nuestra CCAA la administración de la dosis de refuerzo de vacuna frente a COVID-19 en personas a partir de 70 años ha comenzado el 18 de octubre y se administra al menos 6 meses tras la última dosis de la pauta inicial. Si en algún caso, por no poder haber administrado la dosis de refuerzo en su momento, coincide la administración de ambas vacunas, se pueden administrar conjuntamente la vacuna frente a la gripe y la vacuna frente al COVID-19, pero en distintos lugares anatómicos.

#### **4.7. Distribución de las dosis de vacunas:**

Para esta temporada se dispondrá del siguiente número de dosis:

- Vacuna tetravalente tipo clásico ..... 250.000 dosis
- Vacuna tetravalente de alta dosis.....15.000 dosis.
- Vacuna tetravalente producidas a partir de cultivos celulares.....300 dosis.

El total de dosis para esta campaña se sitúa en 265.300 dosis. El número de dosis a repartir de cada una de las vacunas a cada centro de salud y Dirección de Salud de área se ha estimado según la población de las distintas edades, según consumos históricos en los distintos grupos de riesgo (coberturas de campañas anteriores) y según las coberturas que se pretenden alcanzar en esta temporada.

#### **VACUNA TETRAVALENTE DE TIPO CLÁSICO.**

La distribución inicial de las dosis de estas vacunas antigripales a las Direcciones de Salud se realizará en una sola entrega.

La distribución de las dosis de vacunas antigripales VAXIGRIP® a los centros de salud se realizará en dos entregas separadas varios días.

La primera entrega se realizará en la primera quincena de noviembre. La segunda entrega se repartirá entre los días 15 y 19 de noviembre.

En la primera entrega se distribuirá aproximadamente el 70% del número de dosis asignado inicialmente a cada zona de salud.

En una segunda entrega se distribuirá el 30% restante de los centros de salud.

### VACUNA TETRAVALENTE DE ALTA DOSIS

Vacunas antigripales tetravalentes de alta dosis, destinadas las personas de 65 años o más, que estén institucionalizadas.

Su distribución a las Direcciones de Salud se realizará en una sola entrega, para su posterior distribución a los distintos centros de salud del área en cuyo ámbito de actuación se encuentren los centros donde estas personas estén institucionalizadas.

Si la Dirección de Salud, habitualmente en campañas de gripe suministra directamente a centros con personas institucionalizadas, estas vacunas se proporcionarán a dichos centros como el resto de las vacunas de gripe, pero calculando las dosis a distribuir en cada uno de ellos y especificando que son para personas institucionalizadas a partir de 65 años de edad.

### VACUNA TETRAVALENTE PRODUCIDAS A PARTIR DE CULTIVOS CELULARES

Vacunas inactivadas producidas a partir de virus crecido en cultivos celulares, destinadas a personas alérgicas al huevo. Se entregarán en las Direcciones de Salud de áreas en la semana anterior al inicio de la campaña. Los centros de salud las solicitarán a las Direcciones de Salud correspondientes en el caso de tener que suministrar esta vacuna algún usuario con alergia al huevo.

Si en los centros de salud se prevé que las dosis recibidas de alguna de las vacunas antigripales se agotarán antes de haber vacunado a la población diana, podrán realizar pedidos adicionales, justificándolo adecuadamente, a la correspondiente dirección de salud de área, que las proveerán de las dosis en ellas almacenadas.

Por el contrario, si se prevé que no van a utilizarse todas las dosis enviadas, se comunicará este extremo lo antes posible a las direcciones de salud para su inmediata retirada y/o redistribución.

En caso necesario, las Direcciones de Salud de área podrán redistribuir las dosis entre los diferentes centros de su ámbito, así como entre áreas, siendo necesaria una certificación de que esas dosis han sido conservadas correctamente, manteniendo la cadena de frío, emitida por el farmacéutico del correspondiente equipo de atención primaria.

#### **4.8. Distribución de dosis desde las Direcciones de Salud de área a puntos de vacunación.**

Asimismo, desde la Dirección de Salud de área y cada vez que ésta distribuya dosis de vacuna de gripe a algún centro de salud u otro punto de vacunación, se informara puntualmente a la Dirección General de Salud Pública mediante correo electrónico, a las siguientes direcciones de correo electrónico: mercedes.nieto@salud-juntaex.es y mariajose.macias@salud-juntaex.es, para tener un mejor control de las dosis repartidas a cada centro de salud / punto de vacunación.

Una vez finalizada la campaña de inmunización frente a la gripe, desde la Dirección de Salud se enviará a la Dirección General de Salud Pública una relación del número total de dosis de cada una de las vacunas antigripales, que se han enviado desde la Dirección de Salud a cada uno de los centros de salud de su área.

## **5. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:**

La vigilancia de la gripe tiene por objeto controlar la prevalencia de las cepas circulantes, detectar nuevas cepas necesarias para la preparación de la vacuna, valorar su repercusión en la morbilidad y la mortalidad y detectar los brotes.

La vigilancia de la gripe en Extremadura, y en el resto de España, se sirve de la ayuda de diversos sistemas y fuentes de información, que permiten ofrecer una visión amplia del comportamiento de la enfermedad y de los virus gripales circulantes, tanto en el conjunto del Estado Español como en cada una de las Comunidades Autónomas (CCAA).

En Extremadura, el Sistema de vigilancia IRA (infección respiratoria aguda que incluye gripe, COVID-19, virus respiratorio sincitial y otros virus respiratorios) se compone de:

- Sistema centinela de vigilancia de IRA.
- Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria.
- Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de IRAG.
- Mortalidad relacionada con casos graves ingresados.
- Laboratorio de vigilancia virológica de la gripe.

Los objetivos del programa de vigilancia de la gripe son:

-Estimar la incidencia semanal durante la temporada de gripe, detectar la epidemia precozmente y describir su distribución por edad, sexo, estado vacunal y otras variables de interés.

- Caracterizar los virus circulantes en la zona geográfica afectada.

- Participar en el intercambio de esta información con la del resto de CCAA.

## **6. DOCUMENTOS CONTROL DE CAMPAÑA**

### **6.1. Certificados de recepción de vacunas:**

Una vez recibidas las vacunas en el centro de salud, y en el plazo de 48 horas, se remitirá a la correspondiente dirección de salud de área, el certificado de recepción indicado en el anexo I de esta circular, firmado por el farmacéutico del equipo de atención primaria o en su ausencia la persona responsable para ello (enfermería...) junto con el albarán sellado y firmado por esa misma persona.

Desde la Dirección de Salud del área, se remitirá a la Dirección General de Salud Pública del SES, un certificado en el que se indicará el número de dosis recibidas de cada vacuna antigripal

en toda el área de salud, firmado por el responsable de vacunas o el director de salud. Para ello se utilizará el anexo II de esta circular.

Una vez cumplimentado enviar el certificado (anexo firmado) a las siguientes direcciones de correo electrónico: [mercedes.nieto@salud-juntaex.es](mailto:mercedes.nieto@salud-juntaex.es)  
[mariajose.macias@salud-juntaex.es](mailto:mariajose.macias@salud-juntaex.es)

**IMPORTANTE:** Desde la Direcciones de Salud cada vez que se distribuyan vacunas frente a la gripe en su área de salud, se enviarán los albaranes de entrega de dichas vacunas a la siguiente dirección de correo electrónico: [isabel.corbacho@salud-juntaex.es](mailto:isabel.corbacho@salud-juntaex.es)

## 6.2. Registro de las dosis administradas.

**Todas las dosis de vacuna antigripal que se administren deben registrarse** en el aplicativo específico existente dentro del entorno de **JARA Asistencial**. Puede consultarse el “Manual para la gestión y el registro de vacunas” en el Gestor Documental del Portal del SES, en la ruta: 01. Manuales de aplicaciones / 01. Jara Atención Sanitaria / ATENCION PRIMARIA / 03. Manuales AP

Tanto el cálculo de indicadores de evaluación y coberturas de cada una de las vacunas utilizadas, como las estimaciones de dosis necesarias para futuras campañas se realizarán en base al dato de las dosis registradas efectivamente en JARA Asistencial.

Si en algún caso se administran vacunas de gripe y no se pudieran registrar por alguna causa, se debe informar a la DG de Salud Pública de la cantidad de dosis administradas y del punto de vacunación o entidad donde se han administrado (ejemplo: bomberos, policía...).

## 6.3.-Notificación de posibles reacciones adversas.

Como con cualquier otro medicamento, la sospecha de posibles reacciones adversas a las vacunas se notificará por parte del profesional que las detecte, a través de la siguiente dirección: [www.notificaRAM.es](http://www.notificaRAM.es), a la cual se puede acceder a través del Portal del SES (Reacciones Adversas). A esta dirección también se puede tener acceso en la página web: Salud Extremadura.

Los datos de contacto del Centro Regional de Farmacovigilancia de Extremadura son:

Subdirección de Epidemiología.

Dirección General de Salud Pública.

Servicio Extremeño de Salud.

Dirección postal: Avd. de las Américas, 2. 06800. Mérida (Badajoz).

Teléfono: 924382158 (22374).

Fax: 924 382509

Email: [farmacovigilancia@salud-juntaex.es](mailto:farmacovigilancia@salud-juntaex.es)

## 7. EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA.

Se utilizarán los indicadores de evaluación que se indican a continuación. En todos ellos la población vacunada se obtendrá en base al dato de dosis administradas que estén **debidamente registradas en JARA ASISTENCIAL**, para la vacuna y grupo de población correspondiente.

Las poblaciones de referencia se obtendrán de la aplicación poblacional CIVITAS. Todos los indicadores se expresarán en porcentajes.

### **7.1. Indicadores de cobertura:**

- Cobertura en población mayor o igual a 60 años:

$\text{Población} \geq 60 \text{ años vacunada frente a la gripe} \times 100 / \text{Población} \geq 60 \text{ años.}$

- Cobertura en población mayor o igual a 65 años:

$\text{Población} \geq 65 \text{ años vacunada frente a la gripe} \times 100 / \text{Población} \geq 65 \text{ años.}$

- Cobertura en personal sanitario:

$\text{Trabajadores sanitarios vacunados} \times 100 / \text{Población de trabajadores sanitarios.}$

### **7.2. Indicadores de efectividad:**

Porcentaje de vacunados que han enfermado de gripe:

$\text{Personas vacunadas que han enfermado de gripe} \times 100 / \text{Total de personas vacunadas frente a gripe.}$

### **7.3. Indicadores de seguridad:**

Porcentaje de efectos adversos:

$\text{N}^\circ \text{ de vacunados con efectos adversos frente a la vacuna de gripe} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ de vacunados con dicha vacuna (a efectos de cálculo de este indicador se contabilizarán como efectos adversos los notificados al Centro de Farmacovigilancia de Extremadura, por cualquier vía).}$

## 8. VACUNACIÓN FRENTE A NEUMOCOCO

La vacuna polisacárida frente al neumococo está incluida en el calendario vacunal a lo largo de toda la vida, en población a partir de 65 años.

Se puede administrar a adultos y niños de edad igual o superior a 2 años. Dosis: una dosis única de 0,5 mililitros por inyección intramuscular ó subcutánea.

No se recomienda la revacunación en un intervalo de menos de tres años, debido a un mayor riesgo de reacciones adversas. Hay datos clínicos muy limitados relativos a la administración de más de dos dosis de vacuna polisacárida 23-valente frente a neumococo.

Los adultos sanos no deben ser rutinariamente revacunados.

Se recomienda la revacunación en personas con riesgo aumentado de infección neumocócica grave, que recibieron vacuna antineumocócica con más de cinco años de anterioridad o en quienes se conoce que tienen un rápido descenso en los niveles de anticuerpos antineumocócicos. En poblaciones específicas (p.e., asplénicos) que se sabe son de alto riesgo de infecciones neumocócicas mortales, se deberá considerar la revacunación a los tres años.

Consultar ficha técnica de la vacuna polisacárida 23-valente frente a neumococo, disponible en [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/79952/FT\\_79952.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/79952/FT_79952.html).

En campañas anteriores de gripe, se han vacunado simultáneamente de frente a gripe y neumococo aquellas personas de 65 años o más en las cuales estaban indicadas ambas vacunas.

Como se ha citado anteriormente la vacuna polisacárida frente al neumococo está incluida en el calendario vacunal a lo largo de toda la vida., en población a partir de 65 años y por tanto su administración no está delimitada solo a la duración de la campaña de vacunación frente a la gripe. Por este motivo y para evitar superponer efectos secundarios de las vacunas, durante esta campaña solo se vacunará simultáneamente frente a gripe y neumococo a aquellas personas de 65 años o más en las cuales estén indicadas las vacunas frente a gripe y neumococo, pero a las cuales no se les tenga que administrar también en ese día la vacuna frente a COVID-19.

A las personas en las cuales haya que administrar las tres vacunas, se priorizará durante esta campaña la co-administración de vacuna frente a la gripe y de vacuna frente al COVID-19, (en lugares anatómicos diferentes) y se pospondrá la administración de la vacuna frente a neumococo.

Mérida, a 26 de octubre de 2021.

EL VICEPRESIDENTE SEGUNDO Y CONSEJERO DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES.

Fdo.: Jose M<sup>a</sup> Vergeles

## ANEXO I

**Certificado de recepción de vacunas frente a la gripe.**

**A cumplimentar por los Centros de Salud** al recibir las vacunas.

Una vez cumplimento debe enviarse en un plazo de 48 horas a la Dirección de Salud del Área.

Área de salud de: \_\_\_\_\_ Trimestre: \_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Vacuna	Nombre comercial.	Nº de dosis recibidas	Nº Lote *	Caducidad

(\*) En caso de recibir vacunas de lotes diferentes indicar el número de dosis de cada uno de los lotes:

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma:

Fdo:

## ANEXO II

### Certificado de recepción de vacunas frente a la gripe Temporada 2021-22.

A cumplimentar por la **Dirección de Salud de Área** una vez comprobada la recepción de vacunas en todos los centros del área de salud.

Área de salud de: \_\_\_\_\_ Trimestre: \_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Vacuna	Nombre comercial.	Nº de dosis recibidas	Nº Lote *	Caducidad

(\* ) En caso de recibir vacunas de lotes diferentes indicar el número de dosis de cada uno de los lotes:

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma:

Fdo:



### ANEXO III

#### DIRECCIONES DE INTERÉS.

**Dirección de Salud del Área de Badajoz**

Hospital Perpetuo Socorro. 7ª planta.  
C/ Damián Téllez La Fuente.  
06002. Badajoz.  
Tfno.: 924 21 52 22.

**Dirección de Salud del Área de Mérida**

Hospital de Mérida  
Polígono Nueva Ciudad, s/n  
06800. Mérida (Badajoz)  
Tfno.: 924 38 24 35

**Dirección de Salud del Área de Cáceres**

Dirección de Salud del Área.  
Plaza Hernán Cortés 1  
10001. Cáceres  
Tfno.: 927 004289

**Dirección de Salud del Área de Navalmoral de la Mata**

Hospital Campo Arañuelo.  
Avda. Tomás Yuste Mirón s/n.  
10300. Navalmoral de la Mata (Cáceres)  
Tfno.: 927 53 82 52

**Dirección de Salud del Área de Coria**

Hospital de Coria.  
C/Cervantes nº 75.  
10800. Coria (Cáceres)  
Tfno.: 927 14 92 27

**Dirección de Salud del Área de Plasencia**

Almacén de Gerencia de Área de Salud de Plasencia  
Travesía Primera de Cañada Real, s/n de  
Tfno.: 927428369  
10600 Plasencia (Cáceres)

**Dirección de Salud del Área de Don Benito-Villanueva de la Serena**

Avda. Alonso Martín s/n  
06400. Don Benito (Badajoz)  
Tfno.: 924382876

**Dirección de Salud del Área de Zafra**

Hospital de Zafra  
Ctra. Badajoz-Granada, s/n  
06300. Zafra (Badajoz)  
Tfno.:924029290

**Dirección General de Salud Pública**

Avda. Américas, 2. 06800 Mérida  
Tfno.: 924 38 27 63 / 924487172.  
Fax: 924382505.  
Correos electrónicos:  
mercedes.nieto@salud-juntaex.es  
mariajose.macias@salud-juntaex.es

*Programa de prevención de la gripe estacional.*

Firmado por: VICEPRESIDENTE/A SEGUNDO/A Y CONSEJERO/A DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES – Jose María Vergeles Blanca  
Fecha: 27/10/2021 14:59

Validez: Copia Electrónica Auténtica; Autoridad de certificación: FNMT-RCM  
Certificado validado por la plataforma @firma.  
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.  
Código de verificación: PFJE1635447807093  
URL verificación: <http://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf>

