



RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE

Temporada 2022-2023

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, tal y como se refleja en el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida y en el calendario de vacunación de grupos de riesgo¹ 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^{2,3}, 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.

A - COMPOSICIÓN DE LA VACUNA PARA LA TEMPORADA 2022-2023

En el mes de febrero de cada año, la OMS publica la composición de la vacuna para su utilización en el hemisferio norte⁴.

Las vacunas tetravalentes recomendadas para esta temporada 2022-2023 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/Darwin/9/2021 (H3N2)
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)
- cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

Las producidas a partir de cultivos celulares:

- cepa análoga a A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Darwin/6/2021 (H3N2)

¹ Calendario de vacunación a lo largo de toda la vida. Calendarios de vacunación en grupos de riesgo en población infantil y en población adulta. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/home.htm>

² Covid-19: Risk of death more than doubled in people who also had flu, English data show. BMJ 2020;370:m3720 <https://doi.org/10.1136/bmj.m3720>

³ Stowe J, Tessier E, Zhao H et al. Interactions between SARS-CoV-2 and Influenza and the impact of coinfection on disease severity: A test negative design. *Int J Epidemiol.* 2021 Aug 30; 50(4):1124-1133. doi: 10.1093/ije/dyab081

⁴ WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2022-2023 northern hemisphere influenza season. 25 February 2022. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/who-influenza-recommendations/vcm-northern-hemisphere-recommendation-2022-2023/202202_recommendation.pdf?sfvrsn=5c88e006_13&download=true



- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)
- cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

Con respecto a la temporada anterior, se han producido los siguientes cambios en la composición de las vacunas para esta temporada 2022-2023:

1. El componente A(H3N2), que anteriormente era la cepa análoga A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2) se ha sustituido por la cepa análoga a A/Darwin/9/2021 (H3N2) en todos los tipos de vacunas.
2. El componente B que anteriormente era la cepa análoga a B/Washington/02/2019 (linaje B/Victoria) se ha sustituido por la cepa análoga B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria) en todos los tipos de vacunas.

B - GRUPOS DE POBLACIÓN DIANA DE VACUNACIÓN ANTIGRI PAL

1. **Personas mayores, preferentemente a partir de los 65 años de edad.** Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.
2. **Personas con menos de 65 años de edad que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:**
 - Menores (a partir de los 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.
 - Menores (a partir de los 6 meses) y adultos con:
 - o diabetes mellitus
 - o obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 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

Se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.



- 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.
- Personas de cualquier edad (≥ 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 en esta temporada 2022-2023).
- 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 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).
- 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 (citados en el punto 2) o personas mayores a partir de 65 años (punto 1).

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.



En la vacunación de la población infantil con condiciones de riesgo 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.

Existe evidencia suficiente para recomendar que las personas con historia de alergia después de la exposición al huevo pueden recibir vacunas frente a la gripe sin precauciones especiales, tanto las vacunas inactivadas como atenuadas. Las precauciones deben ser similares a las tomadas ante 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.

C - ESTABLECIMIENTO O REFUERZO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A MEJORAR LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN

- Deberá reforzarse la captación de las personas incluidas en el grupo de edad mayor o igual de 65 años y en el personal sanitario y sociosanitario.
- Los objetivos para la temporada 2022-2023 son alcanzar o superar coberturas de vacunación del 75% en mayores, preferentemente a partir de 65 años y en el personal sanitario y sociosanitario, así como 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 establecerán estrategias que permitan la medición de coberturas en los grupos de alto riesgo de complicaciones por presentar condiciones clínicas especiales y se deberá aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario para establecer la recomendación de vacunación y mejorar las coberturas en este grupo de población.
- Deberá reforzarse el compromiso de las organizaciones de personal sanitario, sindicatos, colegios profesionales y sociedades científicas con la vacunación anual frente a la gripe, instándoles a que trasladen a sus integrantes la recomendación de vacunación por responsabilidad ética con las personas de riesgo a las que atienden.
- Se reforzarán las estrategias de vacunación infantil frente a la gripe en grupos de alto riesgo en la temporada 2022-2023.

D- FECHA DE INICIO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL

Con fecha 8 de septiembre de 2022 la Comisión de Salud Pública ha acordado que la campaña de vacunación se iniciará **entre el 26 de septiembre y la semana del 17 de octubre**, ya que es el periodo que garantiza un suministro adecuado de vacuna, optimiza la efectividad de la campaña y permite adaptarse tanto al patrón epidemiológico de presentación de la infección como a las peculiaridades de la organización sanitaria en cada ámbito geográfico.

Por la importancia estratégica que juega el personal sanitario y sociosanitario, podrá priorizarse su vacunación en el tiempo en función de la llegada de dosis de vacunas. Así mismo, la vacunación estará disponible hasta que finalice la temporada de gripe.



E - 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.

La experiencia en las Comunidades Autónomas sobre la administración conjunta de vacunas frente a la gripe y a COVID-19 fue favorable en la temporada pasada. Las publicaciones disponibles muestran que no se ha observado una diferencia en las respuestas inmunes de ambas vacunas tras su administración conjunta o por separado. Respecto al perfil de seguridad, tampoco se han observado diferencias significativas en cuanto a la reactogenicidad local y sistémica.

Nota importante:

Estas recomendaciones están basadas en la utilización de vacunas inactivadas tetravalentes. Además de las vacunas inactivadas, está autorizada una vacuna atenuada y es necesario tener en cuenta que no se debe utilizar en algunos grupos de alto riesgo. Las vacunas se utilizarán de acuerdo con las indicaciones de su ficha técnica correspondiente.

Recomendaciones aprobadas por la Comisión de Salud Pública el 21 de julio de 2022 y actualizadas el 22 de septiembre de 2022