

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Acuerdo de 4 de octubre de 2022, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la Instrucción de la Consejería de Salud y Consumo sobre la Campaña de Vacunación 2022-2023 frente a la gripe y al COVID-19 en Andalucía.

El artículo 43.1 y 2 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efecto sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica, el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria.

En Andalucía, a fecha de 26 de septiembre, 7.468.224 personas han completado su pauta de primovacunación (habitualmente con dos dosis) frente a la COVID-19, de las que 4.493.853 han recibido una dosis de recuerdo (se considera vacunación completa). En la población mayor de 60 años, prácticamente el 100% recibió la pauta de primovacunación completa y más del 90% la dosis de recuerdo.

Durante la pasada campaña antigripal 2021-2022, en Andalucía se lograron cifras récord en coberturas, con un 73,2% en mayores de 65 años.

Tras dos años con importantes medidas de seguridad, sobre todo mascarillas y distanciamiento social, que ha provocado un menor contacto con los virus respiratorios, existe incertidumbre sobre la intensidad e impacto que pudiera tener la gripe. En el hemisferio sur, concretamente en Australia, la epidemia de gripe se ha adelantado varias semanas sobre la fecha habitual y con una incidencia mayor que la media de años previos. Es por ello, que exista una recomendación fuerte para la vacunación antigripal en toda la población diana.

A modo de resumen, las razones principales para que la población diana se vacune frente a la gripe y a la COVID-19 en esta campaña 2022-2023 son las siguientes:

a) La temporada de gripe puede adelantarse y ser más agresiva de lo habitual por el menor contacto con el virus durante los dos últimos años.

b) La mayoría de las personas de la población diana recibió la última dosis de vacuna de COVID-19 hace más de 9 meses.

c) La inmunidad frente a la COVID-19 disminuye con el tiempo, sobre todo frente a las nuevas variantes que van surgiendo, por lo que es crucial que las personas con mayor riesgo reciban una dosis de recuerdo para reforzarla.

d) La coinfección de gripe y COVID-19 presenta mayor riesgo de muerte que ambas infecciones por separado.

e) La población diana con indicación para la vacunación anual de gripe, tanto vulnerables por edad como por patologías o situaciones de riesgo, es prácticamente la misma que para la COVID-19. Ambas vacunas se pueden administrar el mismo día.

f) Las vacunas disponibles de COVID-19 incluyen la variante circulante predominante en la actualidad en España (Ómicron BA.5).

g) Las vacunas frente a la gripe empleadas son tetravalentes, contienen 4 antígenos, dos frente a virus de la cepa A y dos frente a virus de la cepa B. Son actualmente las más completas y con ello las que pueden aportar mayor protección y eficacia.

h) Como novedad, esta campaña se vacunará frente a la gripe a todos los niños y niñas de entre 6 y 59 meses, para protegerles a ellos y al resto de la comunidad.

i) El embarazo es una situación de riesgo para gripe y COVID-19 graves, tanto para la embarazada como para el lactante en sus primeros meses de vida, por lo que cobra mayor relevancia la vacunación.

j) Se recomienda aprovechar la oportunidad de vacunar frente a neumococo, en caso de estar indicada, en el mismo acto vacunal que la gripe y/o COVID-19, para añadir protección frente a la enfermedad invasora por neumococo y la neumonía.

Así pues, de cara a la próxima onda epidémica de gripe y COVID-19, todos los organismos sanitarios oficiales internacionales y nacionales han recomendado la vacunación antigripal anual y una nueva dosis de recuerdo (que para algunos sería la cuarta inoculación) de la vacuna contra la COVID-19, especialmente para la población de mayor riesgo de complicaciones, así como para los profesionales sanitarios y sociosanitarios.

En virtud de dicho contexto, desde la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Consumo, se ha elaborado una instrucción en la que se establecen todas las recomendaciones a seguir para la campaña 2022-2023 de vacunación contra la Gripe y la COVID-19, que tiene como puntos más interesantes los siguientes:

La campaña de vacunación frente a la gripe y una nueva dosis de recuerdo del COVID-19 comenzará a partir del 3 de octubre de 2022.

Al igual que la campaña previa, las vacunas de gripe que se emplean en Andalucía son todas tetravalentes, es decir, cubren las dos cepas A y las dos cepas B del virus recomendadas por la OMS, por lo que son las más completas actualmente.

Se va a vacunar contra la gripe a partir de los 65 años y de la nueva dosis de recuerdo de la COVID-19 a partir de los 60 años. De 5 a 64 años se vacuna de gripe y de la COVID-19 si hay patologías de riesgo o embarazo.

Para esta campaña en Andalucía una de las medidas que se han adoptado es dar el paso con la vacunación antigripal sistemática de todos los niños y niñas de entre 6 meses y 59 meses de edad, es decir, hasta los 4 años y 11 meses. Es siempre el grupo poblacional con mayor incidencia de gripe, tienen la misma incidencia de hospitalizaciones que las personas mayores, y tienen un papel crucial en la transmisión del virus al resto de la comunidad, por lo que esta temporada aún con más motivación, se ha incluido esta medida para protegerlos a ellos y como medida de salud pública.

En cuanto a la COVID-19, la mayoría de la población diana de esta campaña recibió la primera dosis de recuerdo hace más de 9-10 meses, con la vacuna basada en la variante original de Wuhan, por lo que muchas de estas personas han ido perdiendo la inmunidad efectiva frente a la COVID-19, sobre todo frente a las variantes circulantes actualmente, que es la variante Ómicron BA.5 y sus sublinajes (>85-90% de las detecciones en España). Por ello, es fundamental recibir una nueva dosis de recuerdo frente a la COVID-19 (para algunas personas puede ser la primera dosis de recuerdo) independientemente del número de infecciones previas con las nuevas vacunas bivariantes, que incluyen la variante original y la variante Ómicron BA.4- BA.5. Esta será la vacuna de COVID-19 que se empleará en Andalucía.

También se recomienda iniciar o completar la pauta de primovacunación frente a COVID-19 a las personas que la tienen pendiente, con esta vacuna (en población de 5 a 11 años se debe seguir empleando la monovariante). Para aquellas personas no incluidas en los grupos de población diana que tienen pendiente la dosis de recuerdo, se podrán vacunar al final de la campaña con la vacuna bivariante.

Para optimizar la respuesta a la vacunación COVID-19, se recomienda esperar 5 meses desde la última infección confirmada, excepto las personas mayores de 80 años, las personas internadas en residencias de mayores y las personas con alto grado de inmunosupresión, que se esperará al menos 3 meses tras la última infección. Para todas las indicaciones de dosis de recuerdo, se esperará al menos 5 meses desde la última dosis de vacuna.

Las vacunas de gripe y de COVID-19 se pueden administrar a la vez, en el mismo acto vacunal, una en cada brazo. Estar vacunado lo antes posible frente a ambas infecciones es muy importante, ya que se sabe que la coinfección de gripe y COVID-19 en una persona presenta mayor riesgo de fallecimiento que ambas infecciones por separado.

Por tanto, dado lo relevante de la campaña 2022-2023 de vacunación contra la gripe y la COVID-19 para la salud de los colectivos más vulnerables de la ciudadanía andaluza, se estima oportuno que el Consejo de Gobierno tome conocimiento de la instrucción de la Consejería de Salud y Consumo sobre la campaña de vacunación 2022-2023 frente a la gripe y la COVID 19 en Andalucía.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.22 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud y Consumo, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día 4 de octubre de 2022,

A C U E R D A

Tomar conocimiento de la instrucción de la Consejería de Salud y Consumo sobre la campaña de vacunación 2022-2023 frente a la gripe y al COVID-19 en Andalucía.

Sevilla, 4 de octubre de 2022

JUAN MANUEL MORENO BONILLA
Presidente de la Junta de Andalucía

CATALINA MONTSERRAT GARCÍA CARRASCO
Consejera de Salud y Consumo

**VACUNACIÓN FRENTE A
GRIPE – COVID-19
EN ANDALUCÍA****CAMPAÑA 2022-2023****Instrucción DGSPYOF-9/2022****26 septiembre 2022**Junta de Andalucía
Consejería de Salud y ConsumoDirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

00268981



CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica

Servicio Andaluz de Salud

VACUNACIÓN GRIPE – COVID-19

Recomendaciones para Andalucía, campaña 2022-2023

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-9/2022

INDICE

Resumen ejecutivo	3
1. Introducción	10
2. Indicaciones: población diana	13
3. Cronograma de la campaña y citación	18
4. Actualización de vacunación frente a neumococo durante la campaña	21
5. Vacunación antigripal sistemática en población infantil de 6-59 meses	23
6. Composición recomendada para las vacunas	27
7. Información técnica de las vacunas	28
8. Pautas de vacunación	33
9. Forma de administración	36
10. Conservación	38
11. Contraindicaciones generales	40
12. Precauciones	41
13. Administración simultánea de vacunas	43
14. Objetivos para la campaña	44
15. Estrategias dirigidas a incrementar las coberturas	45
16. Prescripción y sistema de registro. Notificación de reacciones adversas	47
17. Personas con alto grado de inmunodepresión que no responden a la vacunación	53
18. Más información y referencias bibliográficas	54
19. ANEXOS	57

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-9/2022 - VACUNACION ANTIGRI PAL ANDALUCIA 2022-2023

2

00268981



VACUNACIÓN GRIPE – COVID19

Recomendaciones para Andalucía, campaña 2022-2023

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-9/2022

Resumen ejecutivo

Para esta campaña de vacunación frente a la gripe y la segunda dosis de recuerdo de COVID-19 que se inicia en el otoño de 2022 en Andalucía, las indicaciones, pautas, cronograma y mensajes principales son los siguientes:

1) INDICACIONES

Las indicaciones de vacunación antigripal y de dosis de recuerdo de COVID-19 (**tabla 1**) se centran sobre todo en:

- Personas institucionalizadas internas en residencias de mayores y centros de discapacidad.
- Personas a partir de 65 años de edad para la gripe y a partir de 60 años para la COVID-19.
- Personal sanitario y sociosanitario.
- Personas con patologías o situaciones de riesgo, incluyendo las embarazadas.

Otros grupos profesionales, como los de cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, se vacunarán frente a la gripe.

Esta campaña, como principal novedad, se incorporan a la vacunación sistemática frente a la gripe todos los niños y niñas de entre 6 y 59 meses (ambos inclusive), es decir, hasta los 4 años y 11 meses.

También se incluye a los convivientes de las personas mayores de 65 años y de aquellos con patologías crónicas para vacunación de gripe, pero a partir de diciembre y en función de la evolución de la campaña y de la disponibilidad que haya de dosis de vacunas. Las personas convivientes de personas con alto grado de inmunosupresión también podrán recibir la 2ª dosis de recuerdo de COVID-19 a partir de diciembre.

Las personas con consideración de mutualistas y que hayan optado por el aseguramiento privado, y que tienen indicación de vacunación, recibirán la vacunación frente a COVID-19 en los centros habilitados del Servicio Andaluz de Salud. En cuanto a la vacunación antigripal, deberán seguir las instrucciones de sus entidades para esta vacunación, a excepción de aquellas que residan en municipios de menos de 20.000 habitantes, las cuales, según Convenio Rural, serán vacunadas por el Servicio Andaluz de Salud.

La vacunación de gripe en las instituciones penitenciarias quedará a cargo de éstas.

Otras situaciones:

- Las personas mayores de 18 años pendientes de su primera dosis de recuerdo COVID-19 que no se encuentran entre los grupos diana de esta campaña de otoño, podrán recibirla con las vacunas bivariantes disponibles. En ellas no será necesaria una segunda dosis de recuerdo en esta campaña.
- Las personas de entre 5 y 17 años con patologías de riesgo (**tabla 2**) pendientes de dosis de recuerdo COVID-19, podrán recibirla: los de 12 a 17 años con vacunas bivariantes, los de 5 a 11 años con vacuna pediátrica monovariante.
- Las personas a partir de 12 años de edad pendientes de iniciar o completar la primovacuna COVID-19 podrán hacerlo durante la campaña con las vacunas bivariantes.
- Las personas de 5 a 11 años de edad pendientes de iniciar o completar la primovacuna COVID-19 podrán hacerlo durante la campaña, con la vacuna monovariante pediátrica mientras haya disponibilidad. Las bivariantes está autorizadas a partir de 12 años.

2) CRONOGRAMA ESCALONADO PARA VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE Y COVID-19

Las fechas oficiales de inicio para los diferentes grupos poblacionales para los que está indicada la vacunación frente a la gripe y la segunda dosis de recuerdo de vacunación COVID-19 seguirán este cronograma (**tabla 1**):

- **A partir del 3 octubre 2022:**
 - Personas institucionalizadas internas en centros residenciales de mayores y en centros de discapacidad. Recibirán vacunación de gripe y COVID-19.

- Población general de 80 años o más. Recibirán vacunación de gripe y COVID-19.
- Personal y estudiantes en prácticas de centros sanitarios y sociosanitarios, de residencias y centros de discapacidad. Recibirán vacunación de gripe y COVID-19.
- **A partir del 17 octubre 2022:**
 - Población general de entre 65 y 79 años (ambos inclusive). Recibirán vacunación de gripe y COVID-19.
 - Personas entre 5 y 64 años (ambos inclusive) con patologías crónicas (tabla 2). Recibirán vacunación de gripe y COVID-19.
 - Población infantil entre 6 y 59 meses (ambos inclusive). Recibirán vacunación de gripe.
 - Grandes dependientes y sus cuidadores profesionales. Recibirán vacunación de gripe y COVID-19.
 - Embarazadas. Recibirán vacunación de gripe y COVID-19.
- **A partir del 24 octubre 2022:**
 - Población general de entre 60 y 64 años (ambos inclusive). Recibirán vacunación de COVID-19. Gripe solo si grupos de riesgo (tablas 1 y 2).
 - Otros grupos profesionales (fuerzas y cuerpos de seguridad). Recibirán vacunación de gripe.
 - Instituciones penitenciarias. Recibirán vacunación de COVID-19. La vacunación de gripe dependerá de estas instituciones.
- **A partir de diciembre 2022 (en función de disponibilidad de dosis):**
 - Convivientes en el hogar con personas de 65 años o más o personas de riesgo (patologías o situaciones del Grupo 3).

De forma progresiva, se irá habilitando la posibilidad de solicitar cita por los canales habituales: la web de ClicSalud+, la App de Salud Andalucía, la App de Salud Responde, vía telefónica (Salud Responde) o contactando con su centro sanitario.

Aquellos profesionales sanitarios y sociosanitarios que no tengan habilitada la opción de solicitar cita para dosis de COVID-19 por los motivos que fuera, se recomienda cumplimentar este formulario (<https://easp.ws/dosisrecuerdootono22>) para poder analizar su situación y poder habilitarle para solicitar cita en caso de que cumpliera la

indicación de vacunación.

Las personas pendientes de la 1ª dosis de recuerdo de COVID-19 que no se encuentran en los grupos diana de 2ª dosis de COVID-19 de esta campaña de otoño 2022, tendrán que esperar a recibir la vacuna al final de la campaña y en función de la disponibilidad de dosis (se avisará por los canales oficiales), salvo en caso de exigencia por viaje internacional.

3) VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL SISTEMÁTICA EN POBLACIÓN INFANTIL

Una de las novedades más relevantes para esta campaña es la vacunación antigripal sistemática de todos los niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad (ambos inclusive), es decir, hasta los 4 años y 11 meses, como recomienda la OMS, debido a la importante carga de enfermedad y al papel tan relevante en la transmisión del virus al resto de la comunidad.

Se puede administrar a la vez que otras vacunas del calendario.

4) EMBARAZADAS

Se recomienda la vacunación antigripal y de la dosis de recuerdo de COVID-19, ya sea primer o segundo recuerdo, a todas las embarazadas, en cualquier trimestre de la gestación. También se recomienda durante el puerperio, en los primeros 6 meses tras el parto si no se vacunaron durante el embarazo en la misma campaña vacunal.

Respecto a la gripe, se puede emplear cualquiera de las dos vacunas inactivadas (Vaxigrip Tetra® y Flucelvax Tetra®), pero si ambas están disponibles, será de elección Vaxigrip Tetra®.

En cuanto a la COVID-19, se debe administrar si han pasado al menos 5 meses desde la última dosis.

5) VACUNAS DISPONIBLES

GRIPE. Se dispondrá de dos tipos de vacunas de gripe para esta campaña:

- **Vacunas de alta carga antigénica:**
 - **Efluelda®** (procedente de cultivo de huevo): en esta campaña, están disponibles para su uso exclusivo en personas mayores de 60 años

que estén institucionalizadas en residencias de mayores o en situación de gran dependencia en sus domicilios, debido a la elevada vulnerabilidad de estos colectivos.

- **Vacunas con carga antigénica estándar**, para el resto de indicaciones. Habrá dos preparados disponibles:
 - **Vaxigrip Tetra**® (procedente de cultivo de huevo): para uso en población a partir de los 6 meses de edad, adolescentes y adultos de cualquier edad en los que esté indicada la vacunación.
 - **Flucelvax Tetra**® (procedente de cultivos celulares): para uso en población a partir de los 24 meses (inclusive), adolescentes y adultos de cualquier edad en los que esté indicada la vacunación. En personas mayores de 2 años con alergia grave al huevo será la vacuna de elección.

COVID-19. Para la dosis de recuerdo de COVID-19 se dispondrá de las nuevas vacunas bivalentes, que contienen la variante original (de Wuhan) y la Ómicron, que están autorizadas a partir de 12 años (inclusive). Para las personas pendientes de iniciar o completar la pauta de primovacunación, se utilizarán las vacunas bivalentes.

6) POSOLOGÍA

GRIPE. En cuanto a vacunación antigripal, se seguirán las siguientes pautas en la población diana incluida en la campaña 2022-2023 en Andalucía:

- De 6 a 23 meses (ambos inclusive): dos dosis, separadas por al menos 4 semanas. Si se habían vacunado de gripe previamente, solo una dosis.
- De 24 a 59 meses (ambos inclusive) sin patologías: 1 dosis.
- De 24 a 59 meses (ambos inclusive) con patologías (**tabla 2**): dos dosis, separadas por al menos 4 semanas. Si se habían vacunado de gripe previamente, solo una dosis.
- De 5 a 8 años (ambos inclusive) con patologías (**tabla 2**): dos dosis, separadas por al menos 4 semanas. Si se habían vacunado de gripe previamente, solo una dosis.
- A partir de 9 años, adolescentes y adultos: 1 dosis.

Se administrará siempre la dosis completa de 0,5 ml, incluido en niños a partir de 6 meses de edad (ya no se emplean dosis de 0,25 ml en menores de 3 años). La única excepción es la vacuna Efluelda®, cuya dosis es de 0,7 ml.

La vacunación antigripal no está autorizada en menores de 6 meses.

COVID-19. En cuanto a la vacunación frente a la COVID-19, se administrará una dosis única de recuerdo con las nuevas vacunas bivalentes a las personas en las que esté indicada (**tabla 1**). Las personas con primovacuna pendiente recibirán las dosis necesarias con vacunas bivalentes.

Para cualquiera de las indicaciones aprobadas para la dosis de recuerdo de COVID-19 (**tabla 1**), se administrará independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad, al menos 5 meses desde la última dosis administrada.

En caso de una infección reciente de COVID-19 (con diagnóstico registrado) se debe esperar un intervalo de al menos 5 meses tras la infección (incluido las personas con síntomas prolongados de COVID-19) para la dosis de recuerdo, excepto en personas de 80 años o más, residentes en centros de mayores y personas con alto grado de inmunosupresión, en los que se establece un periodo de al menos 3 meses tras la infección.

7) OBJETIVOS

Los objetivos de cobertura poblacional de vacunación antigripal mínima para la campaña 2022-2023 son los mismos que la campaña anterior:

- Mayores de 65 años: 75%.
- Profesionales sanitarios y sociosanitarios: 75%.
- Menores de 65 años con patologías: 60%.
- Embarazadas: 60%.

Dentro de las medidas de control de la pandemia COVID-19, continúa siendo especialmente importante que la población diana se vacune frente a la gripe.

8) COADMINISTRACION DE VACUNAS

En el caso que esté indicado, se podrá administrar la vacuna de la gripe en el mismo acto vacunal que la vacuna frente a COVID-19 y la vacuna frente a neumococo.

En embarazadas, también serán compatibles con la vacuna de la tosferina (Tdpa).



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

En el caso de administrar dos vacunas el mismo día, se administrará una en cada brazo, y en el caso de administrar 3 vacunas, dos de ellas se administrarán en un mismo brazo con al menos 2,5 cm de distancia.

Las vacunas COVID-19 pueden administrarse a la vez o en cualquier momento después de la administración de Evusheld.

9) VACUNACION ANTINEUMOCOCICA

La campaña de otoño de vacunación frente a gripe y COVID-19 representa una oportunidad para administrar a la vez, si no la hubiese recibido antes, una dosis de la vacuna del neumococo conjugada 13-valente (Prevenar 13®) en los casos en que esté indicada:

1. Personas nacidas entre 1951 y 1962 (ambos inclusive).
2. Personas pertenecientes a los grupos de riesgo de enfermedad neumocócica invasora, independientemente de la edad, definidos en la instrucción.
3. Personas institucionalizadas en centros residenciales de mayores y de atención a enfermos crónicos, independientemente de la edad.
4. Personas con antecedente de COVID-19 grave (que precisaron hospitalización).

Aquellas personas que ya han recibido la vacuna Prevenar 13 previamente, no deben recibir nuevas dosis de esta vacuna (excepto niños que están pendientes de completar su esquema de vacunación con esta vacuna). Se revisarán las indicaciones de vacuna no conjugada 23v, administrándola si es necesaria.

Información imprescindible de la campaña en Andalucía:

La fuente de información principal para Andalucía se aloja en la web de Andavac, de la Escuela Andaluza de Salud Pública, y en la web del Servicio Andaluz de Salud:

- **GRIPE:** <https://www.andavac.es/campanas/gripe/>
- **COVID-19:** <https://www.andavac.es/campanas/covid/>
- **NEUMOCOCO:** <https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/neumococo/>
- **CITACION:** <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/citas-en-centros-de-atencion-primaria>



VACUNACIÓN GRIPE – COVID-19

Recomendaciones para Andalucía, campaña 2022-2023

1. Introducción

En Andalucía, a fecha de 26 de septiembre, 7.468.224 personas han completado su pauta de primovacunación (habitualmente con dos dosis) frente a la COVID-19, de las que 4.493.853 han recibido una dosis de recuerdo. En la población mayor de 60 años, prácticamente el 100% recibió la pauta de primovacunación completa, y más del 90% la dosis de recuerdo.

Durante la pasada campaña antigripal 2021-2022, en Andalucía se lograron cifras récord en coberturas, con un 73,2% en mayores de 65 años.

Se puede consultar toda la información sobre estas coberturas vacunales en Andalucía en este enlace: <https://www.andavac.es/coberturas-vacunales/>

Actualmente, atravesamos una fase de muy baja incidencia de COVID-19 (90 casos/100.000 mayores de 60 años en los últimos 14 días). Toda la información sobre los indicadores de actividad COVID-19 en Andalucía está disponible en este enlace: <https://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/salud/COVID19.html>

De cara a la próxima onda epidémica de gripe y COVID-19, todos los organismos oficiales internacionales y nacionales, incluyendo el Ministerio de Sanidad de España, recomiendan la vacunación antigripal anual y una segunda dosis de recuerdo de COVID-19 fundamentalmente para la población de mayor riesgo de complicaciones, así como profesionales sanitarios y sociosanitarios. La población diana para una y otra vacuna es prácticamente la misma, y se concreta ampliamente en el apartado 2.

Tras dos años con importantes medidas de seguridad, sobre todo mascarillas y distanciamiento social, que ha provocado un menor contacto con los virus respiratorios, existe incertidumbre sobre la intensidad e impacto que pudiera tener la gripe. En el hemisferio sur, concretamente en Australia, la epidemia de gripe se ha adelantado varias semanas sobre la fecha habitual y con una incidencia mayor que la media de años previos. Es por ello, que exista una recomendación fuerte para la vacunación antigripal en toda la población diana.

Para esta campaña en Andalucía, basado en esta situación especial, una de las medidas que se han adoptado es dar el paso con la vacunación antigripal sistemática de todos los niños y



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

niñas de entre 6 y 59 meses de edad, es decir, hasta los 4 años y 11 meses. Es siempre el grupo poblacional con mayor incidencia de gripe, tienen la misma incidencia de hospitalizaciones que las personas mayores, y tienen un papel crucial en la transmisión del virus al resto de la comunidad, por lo que esta temporada aún con más motivación, se ha incluido esta medida para protegerlos a ellos y como medida de salud pública.

Al igual que la campaña previa, las vacunas de gripe que se emplean en Andalucía son todas tetravalentes, es decir, cubren las dos cepas A y las dos cepas B del virus recomendadas por la OMS, por lo que son las más completas actualmente.

En cuanto a la COVID-19, la mayoría de la población diana de esta campaña recibió la primera dosis de recuerdo hace más de 9-10 meses, con la vacuna basada en la variante original de Wuhan, por lo que muchas de estas personas han ido perdiendo la inmunidad efectiva frente a la COVID-19, sobre todo frente a las variantes circulantes actualmente, que es la variante Ómicron BA.5 y sus sublinajes (>85-90% de las detecciones en España). Por ello, es fundamental recibir una segunda dosis de recuerdo frente a la COVID-19 (para algunas personas puede ser la primera dosis de recuerdo) independientemente del número de infecciones previas con las nuevas vacunas bivalentes, que incluyen la variante original y la variante Ómicron BA.4-BA.5. Esta será la vacuna de COVID-19 que se empleará en Andalucía.

También se recomienda iniciar o completar la pauta de primovacunación frente a COVID-19 a las personas que la tienen pendiente, con esta vacuna (en población de 5 a 11 años se debe seguir empleando la monovariante). Para aquellas personas no incluidas en los grupos de población diana que tienen pendiente la dosis de recuerdo, se podrán vacunar al final de la campaña con la vacuna bivalente.

Para optimizar la respuesta a la vacunación COVID-19, se recomienda esperar 5 meses desde la última infección confirmada, excepto las personas mayores de 80 años, las personas internadas en residencias de mayores y las personas con alto grado de inmunosupresión, que se esperará al menos 3 meses tras la última infección. Para todas las indicaciones de dosis de recuerdo, se esperará al menos 5 meses desde la última dosis de vacuna.

Las vacunas de gripe y de COVID-19 se pueden administrar a la vez, en el mismo acto vacunal, una en cada brazo. Estar vacunado lo antes posible frente a ambas infecciones es muy importante, ya que se sabe que la coinfección de gripe y COVID-19 en una persona presenta mayor riesgo de fallecimiento que ambas infecciones por separado.





Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

A modo de resumen, las **razones principales** para que la población diana se vacune frente a la gripe y la COVID-19 en esta campaña de otoño 2022 en Andalucía son:

1. La temporada de gripe puede adelantarse y ser más agresiva de lo habitual por el menor contacto con el virus durante los dos últimos años.
2. La mayoría de las personas de la población diana recibió la última dosis de vacuna de COVID-19 hace más de 9 meses.
3. La inmunidad frente a la COVID-19 disminuye con el tiempo, sobre todo frente a las nuevas variantes que van surgiendo, por lo que es crucial que las personas con mayor riesgo reciban una dosis de recuerdo para reforzarla.
4. La coinfección de gripe y COVID-19 presenta mayor riesgo de muerte que ambas infecciones por separado.
5. La población diana con indicación para la vacunación anual de gripe, tanto vulnerables por edad como por patologías o situaciones de riesgo, es prácticamente la misma que para la COVID-19. Ambas vacunas se pueden administrar el mismo día.
6. Las vacunas disponibles de COVID-19 incluyen la variante circulante predominante en la actualidad en España (Ómicron BA.5).
7. Las vacunas frente a la gripe empleadas son tetravalentes, contienen 4 antígenos, dos frente a virus de la cepa A y dos frente a virus de la cepa B. Son actualmente las más completas y con ello las que pueden aportar mayor protección y eficacia.
8. Esta campaña se vacunará frente a la gripe a todos los niños y niñas de entre 6 y 59 meses, para protegerles a ellos y al resto de la comunidad.
9. El embarazo es una situación de riesgo para gripe y COVID-19 graves, tanto para la embarazada como para el lactante en sus primeros meses de vida, por lo que cobra mayor relevancia la vacunación.
10. Se recomienda aprovechar la oportunidad de vacunar frente a neumococo, en caso de estar indicada, en el mismo acto vacunal que la gripe y/o COVID-19, para añadir protección frente a la enfermedad invasora por neumococo y la neumonía.

2. Indicaciones: población diana

En la **Tabla 1** se detalla las personas a las que la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía recomienda, en esta campaña que se inicia en otoño de 2022, que se vacunen frente a la gripe y de la segunda dosis de recuerdo de COVID-19 con las vacunas bivalentes. También se exponen las indicaciones de la vacuna del neumococo conjugada 13-valente. Se añade la fecha de apertura de la citación para cada grupo.

Hay dos premisas importantes a tener en cuenta para la **2ª dosis de recuerdo de COVID-19**:

- Para cualquiera de las indicaciones aprobadas para la segunda dosis de recuerdo de COVID-19, se administrará independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad, pero siempre al menos **5 meses** desde la última dosis administrada.
- En caso de una infección reciente de COVID-19 (con diagnóstico registrado) se debe esperar un intervalo de al menos **5 meses** tras la infección (incluido las personas con síntomas prolongados de COVID-19) para la dosis de recuerdo, excepto en personas de 80 años o más, residentes en centros de mayores y personas con alto grado de inmunosupresión, en los que se recomienda un periodo de al menos **3 meses** tras la infección.

Las **personas con alto grado de inmunosupresión** en general se refiere a trasplantados de progenitores hematopoyéticos, trasplantados de órgano sólido, fallo renal crónico, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (< 200 cel/ml), algunas inmunodeficiencias primarias y aquellas sometidos a ciertas terapias inmunosupresoras definidas (**ANEXO 1**).

Las personas mayores de 18 años que no pertenecen a los grupos diana de la campaña de otoño, que estén pendientes aún de la **1ª dosis de recuerdo de COVID-19**, podrán recibirla al final de la campaña con vacunas bivalentes (se avisará por canales oficiales) (ver apartado 3).

Las personas de entre 5 y 17 años con patologías de riesgo (**tabla 2**) pendientes de dosis de recuerdo COVID-19, podrán recibirla, los de 12 a 17 años (ambos inclusive) con vacunas bivalentes, los de 5 a 11 años (ambos inclusive) con vacuna pediátrica monovalente.

Las personas a partir de 5 años de edad pendientes de iniciar o completar la primovacuna COVID-19 podrán hacerlo durante la campaña con vacunas bivalentes, excepto la población de 5 a 11 años que lo seguirá haciendo con la monovalente pediátrica.

TABLA 1. Grupos de población diana de la campaña de vacunación frente a gripe, COVID-19 y neumococo para la campaña 2022-2023 en Andalucía.

	Grupo	Descripción del grupo	Indicación de vacunación de gripe y tipo de vacuna	Indicación de 1ª o 2ª dosis de recuerdo de vacunación COVID-19	Fecha de incorporación a la campaña de vacunación	Indicación de vacuna neumococo conjugada 13v si no antecedentes previos de vacunación
Residencias y centros socio-sanitarios	Grupo 1.1	Personas institucionalizadas en centros residenciales de mayores	Indicada Efluelda (>60 años) ^a	Indicada	3 octubre	Indicación sistemática
	Grupo 1.2	Personas internas en centros de discapacidad	Indicada Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra ^b	Indicada	3 octubre	Indicada si 60-71 años o si tiene factores de riesgo de ENI ^c
Vacunación sistemática por edad	Grupo 2.1	Personas a partir de 65 años	Indicada Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra	Indicada	3 octubre: a partir de 80 años 17 octubre: 65 a 79 años	Indicación sistemática si 65-71 años, o si tiene factores de riesgo de ENI ^c
	Grupo 2.2	Personas de 6 a 59 meses	Indicada Vaxigrip Tetra (6-59 meses) o Flucelvax Tetra (24-59 meses) ^b	NO está indicada	17 octubre	Indicación sistemática
	Grupo 2.3	Personas de 60 a 64 años	No, salvo si pertenece a algún otro grupo	Indicada	24 octubre	Indicación sistemática
Personas con patologías o	Grupo 3.1	Personas menores de 65 años con patologías crónicas (ver TABLA 2)	Indicada Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra ^b	Indicada a partir de los 5 años de edad	17 octubre	Indicada si 60-64 años o si tiene factores de riesgo de ENI ^c



situaciones de riesgo	Grupo 3.2	Personas grandes dependientes en sus domicilios y sus cuidadores profesionales	Indicada ≥60 años: Efluelda ^a <60 años: Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra ^b -Cuidadores: Vaxigrip o Flucelvax.	Indicada a partir de los 5 años de edad	17 octubre	Indicada si 60-71 años o si tiene factores de riesgo de ENI ^c
	Grupo 3.3	Embarazadas	Indicada Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra ^d	Indicada	17 octubre	Indicada si tiene factores de riesgo de ENI ^c
Sanitarios y sociosanitarios	Grupo 4	Personal y estudiantes en prácticas de centros sanitarios y sociosanitarios, residencias (TABLA 3)	Indicada Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra	Indicada	3 octubre	Indicada si factores de riesgo de ENI ^c
Otras profesiones y situaciones	Grupo 5	Fuerzas y cuerpos de seguridad, instituciones penitenciarias, granjas de aves o cerdos (ver TABLA 4)	Indicada ^e Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra	Indicada en personal y reclusos de instituciones penitenciarias	24 octubre	Indicada si 60-71 años o si tiene factores de riesgo de ENI ^c
Cuidadores y convivientes	Grupo 6^f	Convivientes en el hogar con personas mayores de 65 años (Grupo 2.1) o de riesgo (Grupo 3)	Indicada Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra	Indicada en convivientes de personas con alto grado de inmunodepresión	A partir de diciembre ^f	Indicada si 60-71 años o si tiene factores de riesgo de ENI ^c
NOTAS: a) Efluelda solo está indicada en mayores de 60 años institucionalizados en residencias o en situación de gran dependencia en sus domicilios. b) Vaxigrip Tetra está autorizada a partir de 6 meses de edad. Flucelvax Tetra está autorizada a partir de los 24 meses de edad. c) Factores de riesgo de ENI: ver TABLA instrucción DGSPyOF-10/2021 (https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/neumococo/). d) En embarazadas se podrán emplear las dos, pero en caso de disponibilidad de ambas, se usará preferentemente Vaxigrip Tetra. e) La vacunación de gripe del Grupo 5.2 seguirá las instrucciones de las instituciones penitenciarias. f) Este grupo se vacunará a partir de diciembre en función de la evolución de la campaña y de la disponibilidad de dosis.						



TABLA 2. Personas menores de 65 años con patologías crónicas (Grupo 3.1)

- Enfermedades crónicas cardiovasculares (incluyendo hipertensión arterial).
- Enfermedades crónicas neurológicas.
- Enfermedades crónicas respiratorias (incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma).
- Diabetes mellitus.
- Obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS 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).
- Enfermedades neuromusculares graves.
- Inmunodeficiencias primarias, incluyendo déficit de complemento.
- Inmunodeficiencias adquiridas, incluyendo la originada por la infección por VIH, por fármacos (ej: inmunosupresores, eculizumab,...) y trasplantados.
- Cáncer y hemopatías malignas.
- Implante coclear o en espera del mismo.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo.
- Enfermedad celíaca.
- Enfermedad inflamatoria crónica (ej: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, enfermedad inflamatoria intestinal,...).
- Trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.
- Prematuridad < 32 semanas de gestación, de entre 6 y 24 meses de edad.*
- Personas entre 6 meses y 18 años de edad, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico.*

*Solo se vacunarán de gripe, no de 2ª dosis de recuerdo de COVID-19 salvo si presentan otra indicación.

TABLA 3. Personal sanitario y sociosanitario (Grupo 4)	
Grupo 4.1	Personal de residencias de mayores y similares.
Grupo 4.2	Personal de centros de discapacidad.
Grupo 4.3	Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria, pública y privada, trabajadores de emergencias sanitarias, de oficinas de farmacia y centros sociosanitarios.
Grupo 4.4	Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios.

TABLA 4. Otros grupos profesionales en los que se recomienda la vacunación (Grupo 5)	
Grupo 5.1	Personas que trabajan en servicios públicos , con especial énfasis en los siguientes subgrupos: <ul style="list-style-type: none"> - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local. - Bomberos. - Servicios de protección civil.
Grupo 5.2	Personal y reclusos en instituciones penitenciarias .
Grupo 5.3	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 el riesgo de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.
Grupo 5.4	Otros colectivos que las Autoridades Sanitarias estimen oportunos según la evolución epidemiológica de la pandemia.

3. Cronograma de la campaña y citación

En Andalucía, la fecha de inicio de la campaña 2022-2023 de vacunación anual de gripe y la segunda dosis de recuerdo de COVID-19 será el día **3 de octubre de 2022**.

Se seguirá un cronograma de apertura escalonada de los grupos poblacionales para los que está indicada la vacunación, siguiendo una secuencia de grupos de mayor a menor riesgo de gravedad y/o exposición, esencialidad profesional y finalmente la disponibilidad de dosis (ver **tabla 5**).

Durante el acto vacunal, se aprovechará para revisar el estado de vacunación frente al neumococo para su administración en la misma visita en caso de estar indicado (apartado 4).

Cada grupo, una vez abierto, seguirá abierto hasta el final de la campaña. Se seguirá este inicio escalonado:

TABLA 5. Cronograma de inicio escalonado de los grupos de población diana de vacunación de gripe y/o 2ª dosis de recuerdo COVID-19 para campaña 2022-2023 en Andalucía.			
3 octubre	17 octubre	24 octubre	Diciembre
Personas de cualquier edad institucionalizadas y trabajadores en residencias (gripe y COVID)			
Personas de 80 años o más (gripe) (COVID)			
Profesionales sanitarios y sociosanitarios (gripe y COVID)			
Personas de 65 a 79 años (gripe y COVID)			
Personas entre 5 y 64 años con patologías crónicas (gripe) (COVID si ≥ 12 años)			
Personas grandes dependientes en sus domicilios (gripe) (COVID si ≥ 12 años)			
Embarazadas (gripe) (COVID)			
Personas de 6 meses a 59 meses (gripe)			
		Personas de 60 a 64 años (COVID)	
		Otras profesiones: fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, granjas (gripe), instituciones penitenciarias (gripe y COVID)	
			Convivientes domiciliarios de personas ≥ 65 años, de enfermos crónicos y de embarazadas (en función de disponibilidad de dosis).



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

Los equipos de vacunación del Servicio Andaluz de Salud (SAS) acudirán a partir del 3 de octubre a los **centros residenciales de mayores y de discapacidad** para vacunar a las personas internas, por lo que no es necesario que éstas soliciten cita. También acudirán a los domicilios de las personas en situación de **gran dependencia** a partir del 17 de octubre.

El **personal del SAS** se vacunará preferentemente en sus centros de trabajo a partir del 3 de octubre, de forma coordinada siguiendo las indicaciones de las direcciones de los mismos. Se recomienda vacunar también a los estudiantes en los centros en los que estén de prácticas.

En cuanto a las **instituciones penitenciarias**, los equipos de vacunación del SAS acudirán para la administración de la 2ª dosis de recuerdo de COVID-19 para todo el personal y reclusos. La vacunación de gripe quedará a cargo de las instituciones penitenciarias.

Para el **resto de grupos diana** de vacunación de gripe y/o COVID-19, no se contactará con los usuarios para citarles, sino que los usuarios deben conseguir su propia cita, mediante la apertura progresiva de agendas para solicitar cita por los canales habituales: la web de ClicSalud+, la App de Salud Andalucía, la App de Salud Responde, vía telefónica (Salud Responde) o contactando con su centro sanitario. En la página web del Servicio Andaluz de Salud (<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/citas-en-centros-de-atencion-primaria>) se comunicará con detalle las vías para la solicitud de citas dependiendo de los grupos poblacionales con indicación de vacunación. Algunos aspectos, de forma resumida:

- **Autocitación para la vacunación antigripal y segunda dosis de refuerzo de COVID-19 en los grupos poblacionales por edad** (65 años o más para gripe; 60 años o más para COVID-19): estos ciudadanos cuentan con la posibilidad de solicitar cita a través de la web ClicSalud+, la App de Salud Andalucía, Salud Responde (App o vía telefónica) o a través de su centro de salud.
- **Autocitación para personas con patologías crónicas y embarazadas:** podrán solicitar cita para vacunarse a partir del 17 de octubre, preferentemente contactando con su centro de salud de referencia, aunque pueden comprobar previamente si les es posible solicitar cita a través de la web ClicSalud+, la App de Salud Andalucía, Salud Responde (App o vía telefónica).
- **Mutualismo y aseguramiento privado:** las personas con consideración de mutualistas y que hayan optado por el aseguramiento privado, y aquellas cuyo aseguramiento sea exclusivamente privado, y que tienen indicación de 2ª dosis de recuerdo de vacuna COVID-19, la recibirán en los centros habilitados del Servicio Andaluz de Salud (SAS) siguiendo el cronograma descrito, y podrán solicitar cita por los mismos canales que los usuarios del SAS. En caso de indicación por patologías crónicas deben acudir al cen-



tro de salud con informe de su médico especificando claramente la indicación de vacunación. En cuanto a la vacunación antigripal, deberán seguir las instrucciones de sus entidades para esta vacunación, a excepción de aquellas que residan en municipios de menos de 20.000 habitantes, las cuales, según Convenio Rural, serán vacunadas en los centros del SAS.

- **Autocitación para personal de centros sanitarios y sociosanitarios, tanto de ámbito público como privado:** podrán solicitar cita a partir del 3 de octubre por los canales habituales, la web ClicSalud+, la App de Salud Andalucía, Salud Responde (App o vía telefónica) o a través de su centro de salud. Aquellos profesionales que no tengan habilitada esta opción de solicitar cita por los motivos que fuera, se recomienda cumplimentar este formulario (<https://easp.ws/dosisrecuerdootono22>) para poder analizar su situación y poder habilitarle a lo largo de los siguientes días para poder solicitar cita en caso de que cumpliera la indicación de vacunación.
- **Autocitación para vacunación antigripal en población de 6 a 59 meses:** podrán solicitar cita para las agendas de gripe infantil a partir del 17 de octubre por los canales habituales: web ClicSalud+, la App de Salud Andalucía, Salud Responde (App o vía telefónica) o a través de su centro de salud. En caso de tener cita para vacunas de calendario, se podrá aprovechar la visita para la vacunación de gripe si está indicada por edad o patología.
- **Convivientes** de las personas mayores de 65 años y de aquellos con patologías crónicas: podrán vacunarse de gripe y de segunda dosis de recuerdo de COVID-19 a partir de diciembre, en función de la evolución de la campaña y de la disponibilidad que haya de dosis de vacunas.
- **Personas pendientes de la 1ª dosis de recuerdo de COVID-19** que no se encuentran en los grupos diana de vacunación COVID-19 de esta campaña de otoño 2022, tendrán que esperar a recibir la vacuna al final de la campaña (se avisará por los canales oficiales), salvo en caso de exigencia por viaje internacional.
- **Personas a partir de 5 años de edad con alto grado de inmunosupresión** pendientes de recibir dosis adicional o 1ª dosis de recuerdo de COVID-19: pueden recibirla en cualquier momento de la campaña.
- **Personas de 5 a 11 años (ambos inclusive) pendientes de iniciar o completar la primovacunación COVID-19:** podrán recibir la vacuna monovariante pediátrica (mientras haya disponibilidad) durante la campaña.
- **Personas de 12 años o más pendientes de iniciar o completar la primovacunación COVID-19** podrán hacerlo durante la campaña, con las vacunas bivalentes.

4. Actualización de la vacunación frente a neumococo durante la campaña

Durante la campaña, aprovechando la oportunidad vacunal, se recomienda revisar y actualizar el calendario de vacunaciones de todas las personas con indicación de inmunización antigripal. Se debe revisar el estado de vacunación frente a **neumococo**, por si precisa la administración de la vacuna conjugada 13-valente (**Prevenar 13[®]**) o la no conjugada polisacáridica 23-valente (**Pneumovax 23[®]**), según la instrucción vigente en Andalucía (<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/vacunas/paginas/Neumococo.html>).

En el **ANEXO 2** se amplía información sobre estas dos vacunas.

Desde el 26 de noviembre de 2020, en Andalucía, se amplió la vacunación frente al neumococo conjugada 13-valente. Actualmente en 2022, se vacuna a todas las personas nacidas entre 1951 y 1962 (ambos años inclusive) y, por tanto, se están vacunando todas las personas aun no vacunadas de 60 a 71 años. En 2023, se hará lo mismo con las personas de 60 a 72 años. Es decir, cada año se añade una nueva cohorte.

Por tanto, en caso de **no haber recibido previamente la vacuna conjugada 13-valente (Prevenar 13[®])**, se recomienda la administración de **1 dosis de esta vacuna en estas situaciones:**

1. Personas nacidas entre 1951 y 1962 (ambos años inclusive).
2. Personas pertenecientes a los grupos de riesgo de enfermedad neumocócica invasora (**tabla 6**), independientemente de la edad, definidos en la [instrucción](https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/neumococo/) vigente (<https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/neumococo/>).
3. Personas institucionalizadas en centros residenciales de mayores y de atención a enfermos crónicos, independientemente de la edad.
4. Personas con antecedente de COVID-19 grave (que precisó hospitalización), independientemente de la edad.

Puede administrarse de forma concomitante la vacuna antigripal (cualquiera de las vacunas disponibles para esta campaña), la vacuna de la COVID-19 y la vacuna frente a neumococo (tanto Prevenar 13[®] como Pneumovax 23[®]) (apartado 13).

Se recuerda también que, según la [instrucción](https://www.andavac.es/wp-content/uploads/2021/11/INSTRUCCION_VACUNACION_NEUMOCOCO_ANDALUCIA_2021_12_11_2021.pdf) vigente (https://www.andavac.es/wp-content/uploads/2021/11/INSTRUCCION_VACUNACION_NEUMOCOCO_ANDALUCIA_2021_12_11_2021.pdf), aquellas personas que no tengan factores de riesgo de enfermedad neumocócica invasora definidos en dicha instrucción, no deben recibir la vacuna polisacáridica 23-valente (Pneumovax 23[®]), aunque tengan 65 años o más. Ver **ANEXO 3**.

TABLA 6. Patologías y situaciones de riesgo de enfermedad neumocócica invasora (ENI).	
RIESGO DE ENI	PATOLOGIAS O SITUACIONES
GRUPO 1. RIESGO ALTO INMUNODEPRIMI- DOS	<ul style="list-style-type: none"> - Receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) o de órgano sólido (TOS). - Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas: humorales (excluyendo déficit selectivo de IgA), celulares o combinadas, deficiencias del complemento y trastornos de la fagocitosis. - Cualquier neoplasia maligna, hematológica u órgano sólido. - Infección por VIH. - Insuficiencia renal crónica en estadios 4 y 5 de la <i>National Kidney Foundation</i> y síndrome nefrótico. - Enfermedades crónicas susceptibles de recibir tratamiento inmunosupresor, incluidos aquellos con esteroides a dosis inmunosupresoras o con agentes biológicos: Enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedades reumatológicas, asma grave, hemoglobinuria paroxística nocturna, síndrome hemolítico urémico, miastenia gravis, etc. - Asplenia anatómica o funcional (disfunción esplénica), incluidas la drepanocitosis y otras hemoglobinopatías graves. - Tratamiento con eculizumab. - Síndrome de Down.
GRUPO 2. RIESGO ALTO INMUNO COMPETENTES	<ul style="list-style-type: none"> - Fístula de líquido cefalorraquídeo - Portadores de implantes cocleares o susceptibles de recibirlo - Antecedente personal de haber padecido una enfermedad neumocócica invasora - Alcoholismo crónico y cirrosis hepática - Fibrosis quística
GRUPO 3. RIESGO MODERADO	<p>Grupo 3A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad cardiovascular crónica, excluida hipertensión arterial - Otras enfermedades respiratorias crónicas, incluyendo asma moderada-grave que no precise tratamiento inmunosupresor. - Enfermedad neurológica crónica con dificultades en el manejo de secreciones, por riesgo de aspiración pulmonar - Enfermedad hepática crónica - Enfermedad celiaca - Diabetes mellitus - Tabaquismo (fumador de al menos un cigarrillo diario) <p>Grupo 3B:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personas que hayan padecido COVID-19 de forma grave, que haya precisado hospitalización por ello. - Personas institucionalizadas en residencias de mayores, independientemente de la edad.

5. Vacunación antigripal sistemática en población infantil de 6-59 meses

En Andalucía se ha decidido, como novedad y medida de salud pública relevante para esta campaña 2022-2023, que se vacune frente a la gripe a toda la población infantil de entre 6 y 59 meses (ambos inclusive), es decir, hasta los 4 años y 11 meses, como recomienda la OMS, otros organismos oficiales y países relevantes en materia de vacunación, dada la alta incidencia de la enfermedad, la morbimortalidad asociada y el importante papel en la transmisión comunitaria de esta población.

La población infantil es el grupo etario que siempre presenta mayor incidencia de gripe, al haber tenido menor experiencia con el virus que la población adulta. Esto provoca además que constituyan el vector más importante para la propagación del virus al resto de la comunidad, siendo siempre lo más preocupante la transmisión a la población más vulnerable, como las personas mayores, con patologías crónicas o inmunodeprimidas.

Durante la temporada 2021-2022, según el sistema de vigilancia centinela de Gripe del Instituto Carlos III, el grupo etario de 0-4 años de nuevo ha sido claramente el que ha presentado una mayor incidencia de casos en España como se observa en la Figura 1.

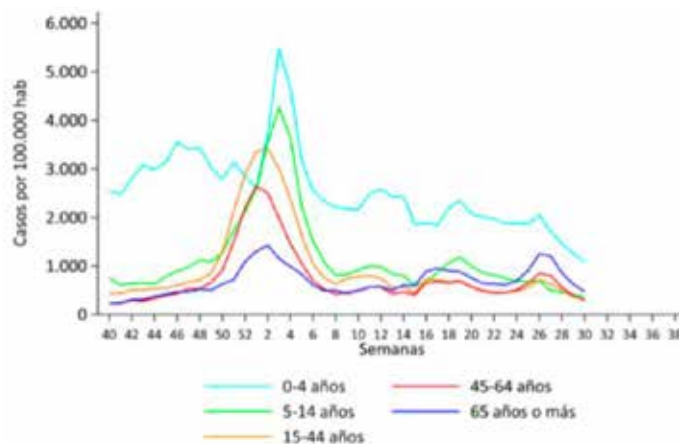


Figura 1. Tasas de incidencia de gripe por grupo etario y semanas en la temporada 2021-2022 en España.

Como se aprecia en la Figura 2, el grupo de edad de entre 0 y 4 años es el segundo que presenta mayor incidencia de hospitalización, comparable a los de 65 a 79 años.

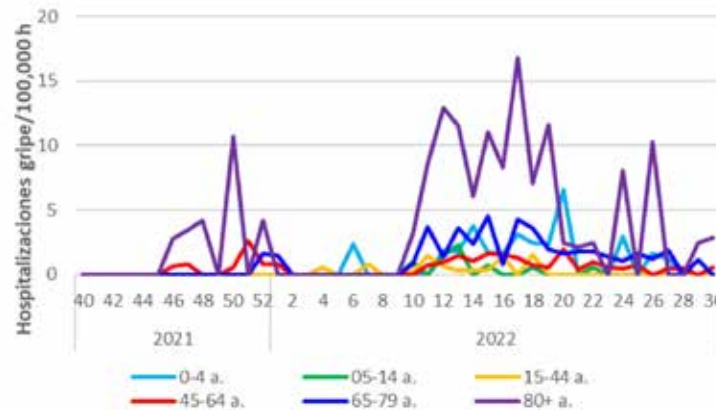


Figura 2. Evolución de las tasas de incidencia semanal de gripe de casos hospitalizados por grupo de edad. Vigilancia centinela de IRAG. SiVIRA, temporada 2021-22. España.

Aproximadamente la mitad de los fallecimientos por gripe en niños sucede en pacientes sin factores de riesgo, y se ha estimado que la vacunación antigripal tiene una efectividad del 65% para prevenir las muertes asociadas a gripe en estos niños.

La vacunación es la medida **más efectiva** para prevenir la gripe, y ya se aplica a población infantil de forma sistemática en más de 70 países, algunos con una importante experiencia acumulada, como Reino Unido, Finlandia, Estados Unidos, Canadá y Australia, que han publicado numerosos estudios en los que se aprecia una efectividad de en torno al 60% para prevenir gripe, aunque los resultados son variables en función de la población vacunada, el virus circulante cada temporada y la discordancia de éste con las cepas contenidas en la vacuna, entre otros factores. En algunas temporadas recientes, la efectividad vacunal en población infantil, incluso con pauta de una dosis, ha llegado a superar el 70-75%. Recientemente, se han presentado los datos europeos obtenidos de la temporada 2021-22 a través de la plataforma DRIVE EU, con una efectividad para la vacuna tetravalente inactivada en niños del 81% (IC 95%: 22-95%).

Esta medida presenta especial relevancia en esta primera campaña tras dos temporadas en la que ha existido un escaso contacto con el virus debido a las importantes medidas de distanciamiento social y de protección individual adoptadas, sobre todo el uso de mascarillas, que lleva a una menor inmunidad contra los virus y, por tanto, una mayor susceptibilidad a la infección y a sus potenciales complicaciones.

Los **beneficios** esperados de esta medida son los siguientes:

- Disminuir la incidencia de gripe en la población infantil de 6 a 59 meses.

- Disminuir los casos graves, la hospitalización y los fallecimientos por gripe en la población infantil vacunada.
- Disminuir los casos de coinfección de gripe con otros virus respiratorios circulantes como el SARS-CoV-2.
- Aumentar la cobertura de vacunación antigripal de la población infantil con patologías de riesgo (**tabla 2**), que habitualmente no supera el 20%.
- Ayudar a evitar la transmisión del virus a los convivientes y a la comunidad, tanto a población vulnerable vacunada o no vacunada (efecto indirecto o inmunidad de grupo).

En cuanto a la **pauta de vacunación infantil (tabla 7)**, que se detalla en el **apartado 8**, teniendo en cuenta las dosis disponibles para la campaña, se ha decidido escoger la pauta de 2 dosis para la población ente 6 y 23 meses de edad (una dosis para aquellos con vacunación antigripal previa), por ser la de mayor vulnerabilidad para formas graves de gripe. En población de entre 24 y 59 meses (entre 2 y 4 años, ambos inclusive) se ha decidido escoger la pauta de una dosis, que presenta una amplia experiencia positiva como pauta de vacunación universal en países como Reino Unido, que comenzó en 2011-12. Los niños de riesgo que cumplan alguna de las patologías descritas en la **tabla 2**, por precaución, deben seguir la pauta de 2 dosis separadas por 4 semanas, excepto si han sido vacunados previamente de gripe, que recibirían una dosis.

TABLA 7. Posología de la vacunación antigripal sistemática de 6 a 59 meses en Andalucía

	6 a 23 meses	24-59 meses con patologías (tabla 2)	24 a 59 meses sin patologías
Nunca se ha puesto vacuna de gripe previamente	2 dosis* de Vaxigrip Tetra	2 dosis* de Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra	1 dosis de Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra
Si se ha vacunado alguna vez de gripe previamente	1 dosis de Vaxigrip Tetra	1 dosis de Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra	
*Separadas por al menos 4 semanas. Edad de autorización de las vacunas disponibles para población infantil: - Vaxigrip Tetra : está autorizada a partir de 6 meses de edad. - Flucelvax Tetra : está autorizada a partir de los 24 meses de edad.			

Las vacunas antigripales han demostrado ser muy seguras también en población infantil, como así lo demuestran numerosos estudios, incluido algunos realizados en España. El balance riesgo-beneficio es netamente favorable. El efecto adverso más frecuente, como ocurre con



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

el resto de vacunas, es la reacción local, con enrojecimiento y dolor en la zona de la administración, que aparece entre el 5-20 % de casos. Estos efectos generalmente son leves y no requieren atención médica. La fiebre tras la vacunación en niños menores de 2 años se puede encontrar entre el 5,5% y el 14%, manejándose en el ámbito domiciliario con un buen control con antitérmico.

Se puede administrar a la vez que otras vacunas habituales de la infancia, como hexavalente, neumococo, meningococo B o ACWY, triple vírica y varicela.

Es necesario recordar que en menores de 6 meses no están autorizadas las vacunas de gripe, por lo que para su protección cobra gran importancia la vacunación de las embarazadas en cualquier momento de la gestación, que ha demostrado disminuir el riesgo de hospitalización de sus hijos en los primeros 6 meses de vida.



6. Composición recomendada para las vacunas de la campaña

6.1. Gripe

La composición recomendada por la OMS para la campaña 2022-2023 para el hemisferio norte para las **vacunas tetravalentes** (como las disponibles en Andalucía: Vaxigrip Tetra[®], Flucelvax Tetra[®] y Efluelda[®]) se muestra en la **tabla 8**:

TABLA 8. Composición antigénica de las vacunas antigripales disponibles para su uso en el Servicio Sanitario Público de Andalucía para la campaña 2022-2023.		
	Vacunas tetravalentes de cultivo de huevo	Vacunas tetravalentes de cultivo celular
A, H1N1	A/Victoria/2570/2019	A/Wisconsin/588/2019
A, H3N2	A/Darwin/6/2021	
B, linaje Victoria	B/Austria/1359417/2021	
B, linaje Yamagata	B/Phuket/3073/2013	

Para esta campaña 2022-2023, respecto a la anterior, se han cambiado la cepa A H3N2 y la cepa B linaje Victoria, mientras se mantienen las mismas H1N1 y la cepa B variante Yamagata.

6.2. COVID-19

En Europa, las primeras variantes de Ómicron (BA.1) progresivamente se han ido sustituyendo por las variantes BA.4 y BA.5. Actualmente, en septiembre 2022, la variante dominante en España es BA.5 (y sus sublinajes), abarcando más del 85-90% de los aislados. Continúa detectándose BA.4 pero en una frecuencia muy inferior a BA.5, y sigue sin detectarse BA.2.75.

La composición recomendada por todas las autoridades regulatorias oficiales para las vacunas de COVID-19 a emplear para el otoño 2022 como dosis de recuerdo, deben incluir la variante original (de Wuhan, empleada en las primeras vacunas) y la variante Ómicron, que es la circulante mayoritariamente desde finales de 2021. Esta variante se caracteriza por una mayor capacidad de escape inmune que variantes previas, el incremento en la transmisibilidad y la menor gravedad de los casos.

Estos tipos de vacuna ofrecen protección tanto frente a las variantes BA.1 y BA.4/5 como frente a las variantes que circularon con anterioridad.

7. Información técnica de las vacunas disponibles para la campaña

7.1. Vacunas antigripales

Las vacunas de gripe disponibles a través Sistema Sanitario Público Andaluz para la campaña 2022-2023 son todas tetravalentes, ya que incluyen las dos cepas A y las dos cepas B, es decir, las más completas en protección antigripal en la actualidad.

Se han adquirido 3 preparados: una tetravalente inactivada de alta carga antigénica de cultivo de huevo para las personas mayores de 60 años que estén institucionalizadas en residencias de mayores o con gran dependencia en domicilios; y dos tetravalentes inactivadas, una de cultivo de huevo (autorizada a partir de 6 meses de edad) y otra de cultivo celular (autorizada a partir de 2 años de edad), que se emplearán para el resto de indicaciones.

A continuación, se ofrece información ampliada, así como en la **tabla 9** y en las fichas técnicas referenciadas en la zona de [Mas información](#) de esta instrucción:

- **VAXIGRIP TETRA® (Sanofi Pasteur):**

Composición: vacuna antigripal tetravalente inactivada de virus fraccionados, procedente de cultivo de huevo (puede contener trazas de huevo, como ovoalbúmina). Está autorizada a partir de los 6 meses de edad, siendo la única vacuna disponible en Andalucía que puede emplearse entre los 6 y 23 meses de edad. Está indicada para su uso en embarazadas, ofreciendo protección pasiva del lactante desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad.

Presentación: jeringa precargada con sistema Luer slip que contiene 0,5 ml de suspensión. Aguja dotada de mecanismo de bioseguridad en distinta caja a la de la vacuna. Después de agitarla cuidadosamente, la vacuna es un líquido ligeramente blanquecino y opalescente.

Vía de administración: intramuscular. Si fuese necesario, se puede administrar por vía subcutánea.

Empleo durante la campaña 2022-2023 en Andalucía:

- Niños y niñas de 6 meses a 59 meses, es decir, hasta los 4 años y 11 meses.
- Personas de 65 años o más.
- Personas menores de 65 años con patologías o situaciones de riesgo recogidas en la **tabla 2**.
- Embarazadas.

- FLUCELVAX TETRA® (Seqirus):

Composición: vacuna antigripal tetravalente inactivada de antígenos de superficie, preparada en cultivo celular. Está indicada a partir de los 2 años de edad (a partir de 24 meses). Se puede emplear en embarazadas.

Presentación: jeringa precargada con 0,5 ml de suspensión. La vacuna presenta un líquido transparente e incoloro.

Vía de administración: intramuscular. NO SE PUEDE ADMINISTRAR POR VÍA SUBCUTÁNEA.

Empleo durante la campaña 2022-2023 en Andalucía:

- Niños y niñas de 24 a 59 meses de edad.
- Personas de 65 años o más
- Personas menores de 65 años con patologías o situaciones de riesgo recogidas en la **tabla 2**.
- Embarazadas.

- EFLUELDA® (Sanofi Pasteur)*:

Composición: vacuna antigripal tetravalente inactivada, procedente de cultivo de huevo, de alta carga antigénica (tiene 4 veces la cantidad de antígeno que el resto de vacunas antigripales) con el fin de aumentar la respuesta inmunitaria. Puede contener trazas de huevo, como ovoalbúmina. Se puede usar en personas desde los 60 años de edad (inclusive).

Presentación: jeringa precargada con sistema Luer lock, que contiene 0,7 ml de suspensión, suministrada con aguja dotada de mecanismo de bioseguridad en distinta caja a la de las vacunas. Se debe retirar el tapón de la jeringa, y después colocar la aguja para su administración. Esta vacuna, después de agitarla cuidadosamente, presenta un líquido opalescente e incoloro.

Vía de administración: intramuscular. Si fuese necesario, se puede administrar por vía subcutánea.

Empleo durante la campaña 2022-2023 en Andalucía:

- Personas a partir de 60 años de edad que estén institucionalizadas en residencias o en situación de gran dependencia en sus domicilios.

TABLA 9. Vacunas antigripales disponibles para la campaña 2022-2023 por el Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) a emplear por grupos de edad y situación.

Presentación	Tipo	Población en la que se emplearán (edad aprobada en ficha técnica)	Observaciones
VAXIGRIP TETRA® 	Tetraivalente inactivada de virus fraccionados	A partir de 6 meses con indicación de vacunación	Será la vacuna preferente en embarazadas
FLUCELVAX TETRA® 	Tetraivalente inactivada de antígeno de superficie	A partir de 24 meses con indicación de vacunación	Será la vacuna preferente en personas mayores de 2 años con antecedente de alergia grave al huevo
EFLUELDA® 	Tetraivalente inactivada de alta carga antigénica	Se reservará solo para personas de 60 años o más institucionalizadas en residencias de mayores o con gran dependencia en sus domicilios	

Fichas técnicas oficiales: https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/vacunas/autorizadasEspana/comb_Viricas.htm

7.2. Vacunas COVID-19

Las vacunas de COVID-19 disponibles en España (a fecha de 26 de septiembre 2022) para la 2ª dosis de recuerdo durante la campaña de otoño 2022 son las siguientes:

- COMIRNATY ORIGINAL/OMICRON BA.4-5 RTU® (Pfizer/BioNTech):

Composición: es una vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados), encapsulado en nanopartículas lipídicas. Cada dosis de 0,3 ml contiene 15 microgramos de la variante original de Wuhan (tozinamerán) y 15 microgramos de la variante Ómicron BA.4/BA.5 (famtozinamerán).

El tozinamerán es un ARN mensajero (ARNm) monocatenario con caperuza en el extremo 5' producido mediante transcripción in vitro acelular a partir de los moldes de ADN correspondientes, que codifica la proteína de la espícula (S) viral del SARS-CoV-2 (original). El famtozinamerán es un ARN mensajero (ARNm) monocatenario con caperuza en el extremo 5' producido mediante transcripción in vitro acelular a partir de los moldes de ADN correspondientes, que codifica la proteína de la espícula (S) viral del SARS-CoV-2 (Ómicron BA.4-5).

Presentación:

- Tapón gris.
- Dispersión inyectable. La vacuna es una dispersión congelada de color entre blanco y blanquecino (pH: 6,9-7,9).
- Vial multidosis de 2,25 ml, para la extracción de 6 jeringas de 0,3 ml.
- Es un vial listo para usar (RTU: ready to use), por lo que no precisa dilución.

Excipientes: ((4-hidroxibutil)azanodil)bis(hexano-6,1-diil)bis(2-hexildecanoato) (ALC-0315), 2-[(polietilenglicol)-2000]-N,N-ditetradecilacetamida (ALC-0159), 1,2-diestearoil-sn-glicero-3-fosfolina (DSPC), colesterol, trometamol, hidrocloreto de trometamol, sacarosa, agua para preparaciones inyectables

Vía de administración: intramuscular.

Empleo durante la campaña 2022-2023 en Andalucía como dosis de recuerdo:

- Personas a partir de 60 años.
- Personas de 12 años o más, institucionalizadas o en situación de gran dependencia en sus domicilios.
- Personas de 12 años o más, de grupos de riesgo (Grupo 3.1, 4, 5.2, 6).
- Embarazadas.

También se podría emplear para iniciar o completar la primovacunación.

- SPIKEVAX ORIGINAL/ÓMICRON® (Moderna):

La actualmente disponible en España es la bivalente Original/Ómicron BA.1, pero se espera que durante la campaña también lo esté la Original/Ómicron BA.4-5.

Composición: es una vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados), encapsulado en nanopartículas lipídicas. Cada dosis de 0,5 ml contiene 25 microgramos de la variante original de Wuhan (elasomerán) y 25 microgramos de la variante Ómicron BA.1 (imelasomerán).

El elasomerán es un ARN mensajero (ARNm) monocatenario con caperuza en el extremo 5' producido mediante transcripción *in vitro* acelular a partir de los moldes de ADN correspondientes, que codifica la proteína de la espícula (S) viral del SARS-CoV-2. El imelasomerán contiene ARN mensajero (ARNm), con caperuza en el extremo 5', que codifica para una variante prefusión de conformación estabilizada completa (K983P y V984P) de la glicoproteína de la espícula (S) del SARS-Cov-2 (variante ómicron, B.1.1.529).

Presentación:

- Tapón rojo.
- Dispersión inyectable. La vacuna es una dispersión congelada de color entre blanco y blanquecino (pH: 7,0-8,0).
- Vial multidosis de 5 ml, para la extracción de 10 jeringas de 0,5 ml.
- Es un vial listo para usar, por lo que no precisa dilución.

Excipientes: Lípido SM-102 (heptadecano-9-il 8-((2-hidroxi)etil)[6-oxo-6-(undecilo)hexil]amino)octanoato), colesterol, 1,2-diestearoil-sn-glicero-3-fosfolina (DSPC), 1,2-Dimiristoil-rac-glicero-3-metoxipoli(etilenglicol)-2000 (PEG2000-DMG), trometamol, clorhidrato de trometamol, ácido acético, acetato sódico trihidrato, sacarosa, agua para preparaciones inyectables.

Vía de administración: intramuscular.

Empleo durante la campaña 2022-2023 en Andalucía como dosis de recuerdo:

- Personas a partir de 60 años.
- Personas de 12 años o más, institucionalizadas o en situación de gran dependencia en sus domicilios.
- Personas mayores de 12 años de grupos de riesgo (Grupos 3.1, 4, 5.2, 6).
- Embarazadas.

También se podría emplear para iniciar o completar la primovacunación.

8. Pautas de vacunación

8.1. Gripe

En cuanto a vacunación antigripal, se seguirán las siguientes pautas en la población diana incluida en la campaña 2022-2023 en Andalucía (ver **tabla 10**):

- **De 6 a 23 meses (ambos inclusive):** dos dosis de 0,5 ml (Vaxigrip Tetra), separadas por al menos 4 semanas. Si han recibido alguna vacuna de gripe en la campaña previa, se administrará solo una dosis.
- **De 24 a 59 meses (ambos inclusive):**
 - **sin patologías:** 1 dosis de 0,5 ml (Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra).
 - **con patologías (tabla 2):** dos dosis de 0,5 ml (Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra), separadas por al menos 4 semanas. Si han recibido alguna vacuna de gripe en campañas previas, se administrará solo una dosis.
- **De 5 a 8 años (ambos inclusive) con patologías (tabla 2):** dos dosis de 0,5 ml (Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra), separadas por al menos 4 semanas. Si han recibido alguna vacuna de gripe en campañas previas, se administrará solo una dosis.
- **A partir de 9 años, adolescentes y adultos:**
 - En el caso de Vaxigrip Tetra o Flucelvax Tetra: 1 dosis de 0,5 ml.
 - En el caso de Efluelda (solo autorizada a partir de 60 años en personas internas en residencias y en situación de gran dependencia en sus domicilios), la dosis es de 0,7 ml.

TABLA 9. Posología de las vacunas antigripales para las indicaciones aprobadas para los grupos diana en Andalucía.

	6 a 23 meses	24 a 59 meses		5 a 8 años	≥9 años
		Sin patologías	Con patologías (tabla 2)		
Indicación	TODOS	TODOS		Grupos de riesgo (tabla 2)	Grupos de riesgo (tabla 2)
Pauta	2 dosis*	1 dosis	2 dosis*	2 dosis*	1 dosis
Vacunas a emplear	Vaxigrip Tetra	Vaxigrip Tetra	Vaxigrip Tetra	Vaxigrip Tetra	Vaxigrip Tetra
		Flucelvax Tetra	Flucelvax Tetra	Flucelvax Tetra	Flucelvax Tetra Efluelda**

*Separadas por al menos 4 semanas. Solo una dosis si vacunación antigripal previa.

Edad de autorización de las vacunas disponibles:

- **Vaxigrip Tetra:** está autorizada a partir de 6 meses de edad.
- **Flucelvax Tetra:** está autorizada a partir de los 24 meses de edad.
- ****Efluelda:** a partir de 60 años de edad (indicada solo para internos en residencias de mayores y en situación de gran dependencia en sus domicilios)

**CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO**

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

8.2. COVID-19**Población diana de la campaña**

En la población diana de la campaña de otoño 2022 (ver apartado 2) se administrará **una dosis** como 2ª dosis de recuerdo independientemente número de infecciones previas y del número de dosis recibidas, al menos **5 meses** desde la última dosis administrada. En el caso de que esta dosis que se administra sea la primera dosis de recuerdo, no será necesario administrar más dosis durante esta campaña.

En el caso de infección reciente de COVID-19 (con diagnóstico registrado) se recomienda esperar un intervalo de al menos **5 meses** tras la infección (incluido las personas con síntomas prolongados de COVID-19) para la dosis de recuerdo, excepto en personas de 80 años o más, residentes en centros de mayores y personas con alto grado de inmunosupresión, en los que se recomienda un periodo de al menos **3 meses** tras la infección.

Para la dosis de recuerdo de COVID-19 de las personas de riesgo se dispondrá de las nuevas vacunas bivalentes, que están autorizadas a partir de 12 años de edad. En población de riesgo de 5 a 11 años se usará Comirnaty pediátrica como dosis de recuerdo.

Población no incluida en la población diana de la campaña pendientes de dosis de recuerdo

Las personas no incluidas en la población diana de esta campaña, pendientes de su primera dosis de recuerdo COVID-19, podrán recibirla avanzada la campaña con una dosis de vacunas bivalentes (se avisará por los canales oficiales). Las personas de entre 5 y 17 años con patologías de riesgo (**tabla 2**) pendientes de dosis de recuerdo COVID-19, podrán recibirla: los de 12 a 17 años con una dosis de vacuna bivalente, los de 5 a 11 años con una dosis de vacuna pediátrica monovariante.

Población pendiente de iniciar o completar primovacunación

Para las personas pendientes de iniciar o completar la pauta de primovacunación, se utilizarán las dosis necesarias para la pauta con vacunas bivalentes, excepto en personas de 5 a 11 años que se empleará la monovariante pediátrica.







9. Forma de preparación y administración

a. Preparación

- **VACUNAS DE GRIPE:** Las vacunas de gripe disponibles se presentan en viales monodosis, que no necesitan preparación especial.
- **VACUNAS DE COVID-19:** Todas las nuevas vacunas de COVID-19 bivariantes de Pfizer (tapón gris) y de Moderna (tapón rojo) disponibles para esta campaña se presentan en viales multidosis listos para usar, y no necesitan dilución. Ver **tabla 10**. NO estarán disponibles las vacunas monovariantes de Pfizer de adultos ni la de Moderna.

AVISO MUY IMPORTANTE: la nueva vacuna Comirnaty RTU (Pfizer) bivariante (tapón gris) disponible para esta campaña para dosis de recuerdo viene ya lista para usar (RTU: READY TO USE). Se extraen 6 dosis, y NO es necesario diluir como los anteriores viales de Comirnaty (tapón morado).

TABLA 10. Diferencias entre antiguas y nuevas vacunas de COVID-19				
	NUEVA COMIRNATY RTU BIVARIANTE (PFIZER)	COMIRNATY MONOVARIANTE (PFIZER)	COMIRNATY PEDIATRICA (PFIZER)	SPIKEVAX (MODERNA) (MONOVARIANTE Y BIVARIANTE)
	GRIS	MORADO	NARANJA	ROJO
COLOR DEL TAPON				
DOSIS POR VIAL	6 DOSIS*	6 DOSIS*	10 DOSIS*	10 DOSIS*
VOLUMEN DE CADA DOSIS	0,3 ml	0,3 ml	0,2 ml	0,5 ml
DILUCION	NO DILUIR	Requiere dilución	Requiere dilución	NO DILUIR
*Si es posible extraer alguna dosis adicional con el volumen correcto, se puede emplear.				



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

b. Vía de administración

Todas las vacunas de gripe y de COVID-19 disponibles para esta campaña se recomienda su administración por **vía intramuscular**.

En **pacientes con alteraciones de la coagulación o que reciben terapia anticoagulante** existen dos opciones:

1. Emplear la vía intramuscular, con la vacuna que tenga indicada. En estos casos, la inyección debe ser profunda, con una aguja de calibre máximo 23 G. Esta opción es actualmente la más recomendada.
2. Emplear la vía subcutánea en caso de Vaxigrip Tetra® o Efluelda®. La vacuna Flucelvax Tetra® y las vacunas de COVID-19 no pueden emplearse por vía subcutánea.

c. Sitio anatómico de administración

En cuanto al lugar más apropiado para la inyección, se recomienda:

- Niños pequeños que no han comenzado la deambulación o tienen escasa masa muscular en deltoides: el sitio preferido para la administración de la vacuna es la zona anterolateral externa del muslo, en su tercio medio.
- Resto de niños, adolescentes y adultos: región deltoidea.

Las vacunas no se deben administrar en la región glútea, o en áreas donde pueda haber un tronco nervioso principal.

En el caso de administrar dos vacunas el mismo día, se administrará una en cada extremidad (brazos en caso de adultos), y en el caso de administrar 3 vacunas, dos de ellas se administrarán en la misma extremidad con al menos 2,5 cm de distancia.

10. Conservación

10.1. Vacunas antigripales

Las tres vacunas disponibles para esta campaña deben conservarse entre +2 °C y +8 °C y aplicarse preferiblemente a temperatura ambiente. Las vacunas antigripales solo pueden emplearse en la campaña para la que están destinadas.

10.2. Vacunas de COVID-19

Las vacunas COVID-19 bivalentes disponibles en España para esta campaña de 2ª dosis de recuerdo tendrán las características de conservación expuestas en las **tablas 11 y 12**.

Tabla 11. Cadena de frío de la vacuna Comirnaty Original/Ómicron BA.4-5 RTU® (Pfizer-BioNTech). Tapón gris.

	Congelación -80 °C (rango: -60 a -90 °C)	Refrigeración (2 a 8 °C)	Temperatura ambiente (8 a 30 °C)
Vial multidosis	12 meses	10 semanas*	12 horas*
Jeringa cargada	No se debe congelar una vez extraída	6 horas**	6 horas**

*Tras puncionarse, a 2-30°C, se debe desechar tras 12 horas. Permite transporte, evitando sacudidas y vibraciones.
 **La jeringa cargada no se pueden transportar; se deben usar en el sitio donde se preparen.

Tabla 12. Cadena de frío de la vacuna Spikevax Original/Ómicron (Moderna). Tapón rojo.

	Congelación -20 °C (rango: -15 a -50 °C)	Refrigeración (rango: 2 a 8 °C)	Temperatura ambiente (rango: 8 a 25 °C)
Vial multidosis	9 meses*	30 días	24 horas***
Transporte	Congelada (-15 a -25 °C)	Refrigerado** (2 a 8 °C)	Lugar de administración**

*Hasta 12 meses siempre que, una vez descongelado y almacenado a una temperatura de entre 2 °C y 8 °C, protegido de la luz, el vial sin abrir se utilice en un plazo máximo de 14 días.
 **Evitar sacudidas y vibraciones. Se puede transportar a 2-8°C durante un máximo de 12 hs.
 ***Una vez perforado el vial, a 2-30°C, la vacuna debe usarse en las 19 horas siguientes.

Las características de conservación de Comirnaty Infantil (Pfizer) para niños de 5-11 años, se expone en la **tabla 13**.

Tabla 13. Vacuna Comirnaty® infantil (Pfizer-BioNTech). Cadena de frío.			
	Congelación -80 °C (rango: -60 a -90 °C)	Refrigeración (2 a 8 °C)	Temperatura ambiente (8 a 30 °C)
Vial sin diluir	12 meses	10 semanas*	12 horas*
Vial diluido con suero fisiológico	No se debe congelar una vez diluido	12 horas*	12 horas*
Jeringa cargada	No se debe congelar una vez diluido	12 horas**	12 horas**
* Tras puncionarse, a 2-30°C, se debe desechar tras 12 horas. Permite transporte, evitando sacudidas y vibraciones.			
**La jeringa cargada no se pueden transportar; se deben usar en el sitio donde se preparen.			

11. Contraindicaciones generales

11.1. Gripe

La vacunación antigripal está contraindicada en personas con alguna de estas situaciones:

- Antecedente de reacción anafiláctica o alérgica grave a una dosis anterior de vacuna antigripal o a alguno de los componentes de la vacuna (excepto el huevo; en caso de alergia grave al huevo, se podrá emplear preferentemente la vacuna Flucelvax Tetra®).
- Menores de 6 meses de edad.

11.1. COVID-19

Las vacunas de Pfizer o de Moderna no deben emplearse en aquellas personas que hayan tenido una reacción alérgica de hipersensibilidad grave (de tipo anafiláctico) o cualquier reacción alérgica inmediata a:

- Una dosis previa de estas vacunas.
- Alguno de los componentes de estas vacunas, como, por ejemplo, el polietilenglicol (PEG).
- Polisorbato.

Si una persona ha presentado una reacción de hipersensibilidad (de tipo anafiláctico) o cualquier reacción alérgica inmediata (primeros 30 minutos) a una vacuna de COVID-19, debe ser derivado a una Unidad de Alergología para estudio.

Las vacunas Comirnaty® (Pfizer-BioNTech) y Spikevax® (Moderna) contienen polietilenglicol (PEG), un componente que se encuentra comúnmente en medicamentos y otros productos habituales, como los cosméticos). El diagnóstico confirmado de alergia a polietilenglicol o a polisorbato 80 es extremadamente raro. En ocasiones, las personas con alergia a polietilenglicol no diagnosticada presentan antecedentes de reacciones anafilácticas inexplicadas o secundaria a múltiples tipos de medicamentos. Se ha descrito algún caso de reactividad cruzada con el polisorbato 80.

En personas que hayan presentado eventos de pericarditis/miocarditis tras la primera dosis de cualquiera de las vacunas disponibles, en general no se recomienda administrar más dosis de vacuna frente a la COVID-19.

12. Precauciones

Se recomienda seguir las siguientes precauciones:

- **Enfermedad febril o cualquier proceso agudo moderado o grave:** se recomienda posponer la vacunación. No es necesario retrasarla ante procesos leves.
- **Alergia al huevo:** dos de las vacunas de gripe que se administrarán esta temporada son inactivadas y están cultivadas en huevos embrionados de pollo (Vaxigrip Tetra® y Efluelda®), por lo que pueden contener pequeñas cantidades de proteínas de huevo. El riesgo de desarrollar una reacción en personas alérgicas al huevo es muy bajo. A pesar de que las fichas técnicas incluyen la contraindicación de uso de las vacunas antigripales en estos pacientes, se considera que los pacientes con alergia grave al huevo pueden ser vacunados en centros sanitarios con experiencia en el reconocimiento y tratamiento de reacciones alérgicas graves. Actualmente, se recomienda actuar según la historia previa de alergia al huevo:
 - Los sujetos con reacciones leves al huevo, como urticaria, pueden ser vacunados de la gripe. Pueden recibir cualquiera de las vacunas disponibles.
 - Personas con reacciones graves tras la toma de huevo como angioedema, dificultad respiratoria o que hayan precisado la administración de adrenalina, recibirán la vacuna Flucelvax Tetra® en cualquier centro de vacunación.
- **Personas con trastornos de la coagulación y en tratamiento con anticoagulantes:** tienen mayor riesgo de sangrado tras una inyección intramuscular. Para favorecer la hemostasia se debe hacer presión sobre la zona de punción, sin frotar, durante al menos 2 minutos. Se debe informar a estas personas sobre la posible aparición de hematomas y de la idoneidad de la inmovilización y la aplicación de frío. En caso de hemofilia, la vacunación se administrará lo más rápidamente posible después de recibir la terapia sustitutiva con factores de la coagulación.
- **Desarrollo de una púrpura trombocitopénica inmune en los 7 días siguientes a haber recibido la vacuna antigripal inactivada:** podría considerarse una precaución para la administración de futuras dosis, por el riesgo de recurrencia.
- **Personas que desarrollaron un síndrome de Guillain-Barré dentro de las 6 semanas posteriores a una vacunación antigripal previa.** En personas sanas se recomienda no vacunar, pero se debe valorar en aquellos con enfermedades de base, ya que en estos los beneficios sobrepasan al riesgo.
- **Personas con COVID-19 actual; contactos.** Pueden vacunarse de gripe tras finalizar los días de aislamiento recomendados. En pacientes ingresados por COVID-19, el personal



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

sanitario establecerá el momento adecuado para administrar la vacunación teniendo en cuenta su condición clínica. Se podrá valorar la vacunación inmediatamente antes del alta o hacerlo posteriormente tras la finalización del periodo de aislamiento que se establezca, aunque aquellos que tienen un alto riesgo de complicaciones por gripe deben recibir la vacunación antigripal lo antes posible. Para la vacunación COVID-19 se debe dejar un intervalo de tiempo que se expone en el apartado 8.



**CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO**Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud**13. Administración simultánea de vacunas**

Actualmente se recomienda de forma universal la administración conjunta de la vacuna de la gripe, la del COVID-19 y la del neumococo en caso de estar indicadas.

La experiencia acumulada en las comunidades autónomas con la administración conjunta de estas vacunas fue favorable en la temporada pasada 2021-2022. Las publicaciones disponibles muestran que no se observan diferencias en la respuesta inmunitaria a estas vacunas tras su administración conjunta o por separado. Respecto al perfil de seguridad, tampoco se han observado diferencias significativas en cuanto a la reactividad local y sistémica.

Por lo tanto, en caso de estar indicado, se pueden administrar la vacuna de la gripe y la de COVID-19 simultáneamente, en extremidades diferentes. En caso de precisar la vacunación antigripal, antineumocócica y frente a COVID-19, también se pueden administrar las tres en el mismo acto vacunal, dos de ellas (cualesquiera) en una misma extremidad con al menos 2,5 cm de distancia, y la otra en la otra extremidad.

Si por el motivo que fuera no es posible administrarlas al mismo día, no es necesario guardar un intervalo mínimo de 7 días.

En caso necesario, se podrán administrar otras vacunas, como por ejemplo la Tdpa en embarazadas, la Td en población general, u otras.





Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

14. Objetivos para la campaña

El objetivo de los programas de vacunación frente a la gripe y COVID-19 es disminuir la morbimortalidad causada por estos virus y reducir el impacto de la enfermedad en la comunidad.

Por ello, las recomendaciones deberán ir dirigidas fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe o COVID-19, a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones, y a aquellas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad.

Para la campaña 2022-2023, de acuerdo con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se proponen los siguientes **objetivos de vacunación antigripal**:

- **En el grupo de edad mayor o igual a 65 años y en personal sanitario y sociosanitario:** alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 75 %.
- **En embarazadas y personas con patologías de riesgo menores de 65 años:** alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 60 %.

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.

En cuanto a la vacunación COVID-19 no se han establecido unos objetivos mínimos a nivel nacional o supranacional, pero se de intentar lograr el mayor índice de vacunación posible.

15. Estrategias dirigidas a incrementar las coberturas

En la temporada anterior 2021-2022, se alcanzaron las siguientes coberturas de vacunación antigripal:

- **Personas de edad mayor o igual a 65 años:** 73,2% (aumento de 5,6 puntos respecto a campaña 2020-21). El 100 % de los distritos sanitarios han superado sus propias cifras de cobertura de la temporada anterior.
- **Personal sanitario:** 60,3%.
- **Embarazadas:** 76,5%.

También se está monitorizando desde hace dos campañas la vacunación en pacientes con patologías crónicas, para lo que se ha seleccionado por indicación del Ministerio las personas con infección VIH y aquellas con diabetes.

Para esta campaña 2022-2023, donde los objetivos siguen siendo los mismos que la campaña anterior, es decir, muy elevados, se han establecido una serie de consignas generales, como actividades de vacunación en puntos externos a los centros de salud que ayuden a evitar aglomeraciones y asumir el volumen necesario de personas en riesgo lo antes posible, etc, con el fin de alcanzar los objetivos establecidos.

Con el objetivo general de alcanzar las coberturas establecidas se emplearán las siguientes estrategias:

- **Vacunación oportunista en cualquier contacto con los servicios sanitarios.** Por parte de los centros de atención primaria se favorecerá, siempre que sea posible y siguiendo el cronograma establecido (ver **tabla 1**), la vacunación a las personas incluidas en la población diana cuando acudan al centro por cualquier otro motivo, seguimiento de anticoagulación oral, programa de crónicos, embarazo, etc. El objetivo es optimizar la visita del usuario al centro para evitar desplazamientos, favoreciendo el acto único.
- **Captación activa** de las personas en riesgo que no hayan solicitado cita para vacunación y de la población vulnerable no vacunada. Esta acción se realizará una vez avanzada la campaña.
- **Vacunación domiciliaria:** se procederá a vacunar en el domicilio a las personas inmovilizadas, convalecientes y/o altas hospitalaria, que tengan dificultad de acceso al centro sanitario por su estado de salud o situación de deterioro funcional o cognitivo. Se podrá vacunar en estos casos también al cuidador principal en la misma visita si se encuentran en el domicilio en el momento de dicha visita.
- **Vacunación en residencias:** la vacunación incluye a todas las personas institucionalizadas en centros sociosanitarios y residencias de personas mayores o de discapacidad de Andalucía, e independientemente de su edad y patologías de base, así como a los



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

trabajadores de estos centros. La vacunación en estas personas se iniciará el día 3 de octubre. La administración de las vacunas la realizará el personal sanitario propio de estos centros residenciales, salvo que carezcan de éstos, en cuyo caso la administrarán los profesionales sanitarios del Centro de Salud del que dependa la residencia.

- **Vacunación infantil (6-59 meses):** se deben aportar las medidas necesarias para la implantación favorable de esta nueva medida estratégica, con creación de agenda específica para ello, y aprovechar la captación oportunista en la consulta general de vacunación infantil.
- **Vacunación simultánea neumococo:** se aprovechará la campaña de vacunación antigripal y COVID-19 para revisar el estado de vacunación frente a neumococo, por si fuera necesario actualizar dicha vacunación (apartado 4). Actualmente, está autorizada la administración de todas estas vacunas en el mismo acto vacunal, el mismo día.

En los centros se prestará especial atención a la monitorización de existencias y movimientos de dosis entre los diferentes puntos de vacunación, de modo que quede documentada cualquier entrada o salida de vacunas.

Se hace de nuevo especial hincapié en el registro de forma correcta de todas las dosis administradas, ya que también es un requerimiento crucial para la optimización de las coberturas.

Se solicita 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 protección personal, de sus convivientes y de las personas a las que prestan atención sanitaria.

Se recomienda la realización de actividades de información y formación dirigidas a los ciudadanos y a los profesionales sanitarios sobre la campaña de vacunación frente a la gripe, en el 100 % de los distritos y áreas. El contenido de estas actividades para la población incluirá datos sobre la carga de enfermedad de gripe y la efectividad de la vacuna para evitar complicaciones, ingresos y muerte. El contenido destinado a profesionales, además de lo anterior incluirá información sobre las presentes instrucciones y hará énfasis en la prescripción mediante el módulo de vacunaciones para pacientes de riesgo, mediante el correcto registro del mismo. También se presentarán datos esenciales de la campaña anterior, así como información sobre las características técnicas de las vacunas que se van a administrar.

En la web de Andavac (<https://www.andavac.es/>) habrá disponible información y material formativo al respecto.

**CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO**Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud**16. Prescripción y sistema de registro. Notificación de reacciones adversas**

Esta vacunación se realiza como consecuencia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por el riesgo epidemiológico y para preservar la salud colectiva y la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por esta enfermedad, por lo que no requiere prescripción facultativa 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 **registro de la actividad vacunal** como de cualquier otro apartado de la historia de salud es una **obligación profesional y deontológica** que respalda al profesional, posibilita el seguimiento de los usuarios vacunados, incluida la identificación de algún lote como posible causa de fallo vacunal, y permite a su vez el control, estimación y provisión de vacunas en stock. **Debe de ser previo** al propio acto de administración de la vacuna, lo que permite comprobar si existe alguna alerta o comentario relativo a esa vacuna.

El módulo de vacunas, al activarse la campaña de vacunación frente a la gripe, propone de forma automática la inclusión de todas las personas de 65 años o más, así como a personas con edad comprendida entre 6 y 59 meses (ambos inclusive).

Para incluir a las personas menores de 65 años con alguna condición de riesgo, es necesario enlazar en el módulo dicha condición. A tal fin, el sistema incluye un listado de grupos de riesgos de vacunación. Son los denominados Criterio pauta que dentro de apartado "configuración ficha vacunación" aparecen bajo el epígrafe "Seleccione si el usuario cumple alguna de las siguientes condiciones:".

Cuando la condición es un factor de riesgo para el que se debe indicar la vacunación antigripal, el programa, al activarse la campaña, propondrá para ese paciente la vacunación antigripal, en el momento en que se consulta su estado vacunal en el módulo Vacunas, lo que facilitará la prescripción y posterior registro del acto vacunal.

Se recuerda que el módulo Vacunas nos propone, como ayuda, una pauta vacunal, pero la toma de decisión de aceptar o modificar dicha pauta es, en última instancia, del profesional.



Paso a paso:

- Entrar en el módulo de vacunación y seleccionar el usuario a vacunar o bien acceder desde la historia del usuario a través del icono que enlaza con el módulo de vacunas.



- Entrar en “configuración ficha de vacunación”. (rueda) 



- Seleccionar entre “las condiciones”, aquella o aquellas que presente el usuario y que podrían justificar la vacunación antigripal u otras vacunas y pulse aceptar.

ccione si el usuario cumple alguna de las siguientes condiciones:

Disponibles	Seleccionados
	K.1 Profesional sanitario
1 Antecedente de infección COVID-19 grave (hospitalización)	I.4 Edad entre 12 y 66 (no incluido) años
11 Antecedente de infección COVID pasada e menos de 1 mes	A.4 Diabetes / Enfermedad metabólica
12 Antecedente de infección COVID pasada e más de 1 mes	A.1 Enfermedad crónica: cardiovascular / neurológica pulmonar
13 Antecedente de infección COVID, tras 1ª dosis de vacuna, hace más de 1 mes	
Enfermedad renal crónica / Síndrome ótico	

- Si está recomendada la vacunación, le aparecerá un mensaje recomendando asociar el calendario antigripal.
- Una vez asociado el calendario, realizar la vacunación como cualquier otra vacuna de calendario, eligiendo la vacuna disponible de los lotes previamente cargados.

- Recomendamos realizar la vacunación eligiendo la dosis propuesta del calendario, antes que utilizar una vacunación aislada o externa, para que las recomendaciones sean más específicas

Se debe de prestar **especial interés** en el registro de criterio en las siguientes situaciones, al ser alguno de ellos objetivos específicos de la campaña.

- **Embarazadas**

- **Profesionales sanitarios:** Esta “condición de riesgo” se asociará a los trabajadores de los centros sanitarios en contacto directo con pacientes, tanto de atención primaria como hospitalaria y en los estudiantes que realizan prácticas en estos centros.

- **Personas que convivan en instituciones cerradas**

En la **tabla 14** se enumeran los grupos de riesgo y la forma en la que deben registrarse mediante los criterios/pauta en el módulo de vacunación.

TABLA 14. Criterios pauta asignados para el registro de la vacuna frente a la gripe	
Grupos de riesgo	Criterio/pauta
Personas de edad mayor o igual a 65 años, y personas con edad entre 6 y 59 meses.	I.2 Personas de edad mayor o igual a 65 años (este criterio es añadido automáticamente por el módulo)
Personas que viven en instituciones cerradas.	J.1 Personas que viven en instituciones cerradas
Enfermedades crónicas cardiovasculares (incluyendo hipertensión arterial aislada), neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma.	A.1 Enfermedad crónica: cardiovascular / neurológica / pulmonar
Enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico.	A.3 Enfermedad hepática crónica / Alcoholismo
Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.	A.2 Enfermedad renal crónica / Síndrome nefrótico
Diabetes mellitus.	A.4 Diabetes / Enfermedad metabólica
Obesidad mórbida (IMC \geq 40 en adultos; \geq 35 en adolescentes o \geq 3DS en la infancia).	G.1 Obesidad mórbida (IMC \geq 40 en adultos; \geq 35 en adolescentes o \geq 3DS en la infancia)
Hemoglobinopatías y anemias.	B.1 Hemoglobinopatías y anemias

Hemofilia y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.	B.5 Receptores de Hemoderivados / Hemofilia / Trastornos hemorrágicos
Trastornos de coagulación.	B.2 Trastornos de coagulación
Asplenia o disfunción esplénica grave	B.3 Asplenia o disfunción esplénica
Inmunodeficiencias adquiridas, incluyendo la originada por la infección por VIH, por fármacos (ej: inmunosupresores, eculizumab) y en los receptores de trasplantes.	C.2 Tratamiento inmunosupresor C.1 Trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos
Enfermedades neuromusculares graves.	A.7 Enfermedad neuromuscular grave
Trastornos y enfermedades con disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.	F.1 Síndrome de Down / Disfunción cognitiva grave (demencias...)
Infección VIH.	H.1 Infección VIH
Cáncer y hemopatías malignas.	D.1 Cáncer y hemopatías malignas (Leucemia, linfoma)
Enfermedad inflamatoria crónica (ej: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, enfermedad inflamatoria intestinal,...).	A.6 Enfermedad inflamatoria crónica
Implante coclear o en espera del mismo.	E.1 Implante coclear o en espera de este.
Fístula de líquido cefalorraquídeo.	E.2 Fístula de líquido cefalorraquídeo
Enfermedad celíaca.	A.5 Enfermedad celíaca
Personas de edad 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.	C.3 Personas de 6 meses a 18 años de edad en tratamiento crónico con AAS
Mujeres embarazadas (en cualquier trimestre de gestación).	G.2 Embarazadas
Mujeres durante el puerperio (primeros 6 meses tras el parto) si no se vacunaron durante el embarazo en esta campaña vacunal.	G.4 Puerperio
<ul style="list-style-type: none"> Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada. Se hará especial énfasis en el personal que 	K.1 Profesional sanitario

atiende a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos. ● Estudiantes en prácticas en centros sanitarios.	
● Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores. ● Personas a partir de los 6 meses de edad que conviven en el hogar con personas de 65 años o más o con personas de riesgo.	J.2 Convivientes y cuidadores de personas de alto riesgo
● Personas que trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables. ● Personas con exposición laboral directa a aves domésticas o cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres.	K.3 Otro grupo de riesgo no especificado
Personas que trabajan en servicios públicos esenciales	K.2 Otros profesionales de riesgo (policías, bomberos, farmacias comunitarias,...)

En la aplicación se ha creado un tipo de vacuna frente a COVID-19 por cada una de aquellas que vayan llegando. Además de otras diferencias, esto es debido principalmente a que los intervalos de administración entre las dosis son diferentes. Asimismo, esta variabilidad de vacunas nos obliga a crear calendarios diferentes para cada tipo de vacuna.

De ella colgará el nombre comercial de la vacuna (marca) y los formatos comerciales que se presenten para cada marca, al igual que sucede con el resto las vacunas:

- Vacuna Comirnaty® (Pfizer-BioNTech): aparece en la aplicación como "COVID-19 Pfizer/BioNTech (COVID-19 P/B)".
- Vacuna de Moderna®: aparece como "COVID-19 Moderna (COVID-19 M)".
- Vacuna Vaxzevria® (AstraZeneca): aparece como "COVID-19 AstraZeneca (COVID-19 AZ)".
- Vacuna de Janssen®: aparece como "COVID-19 Janssen (COVID-19 J)".

También se han incluido vacunas que no están siendo administradas en Andalucía, pero que sí lo han podido ser en terceros países y es interesante registrarlas a nuestros ciudadanos:

- Vacuna de Sinovac, que aparece como: "COVID-19 Sinovac_Life (COVID-19 SL)".
- Vacuna de Sinopharm, que aparece como "COVID-19 Sinopharm (COVIC-19 SP)".
- Vacuna de Covishield, que aparece como "COVID-19 Covishield (COVID-19 CS)".



CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud

- Vacuna Sputnik V, de Gamaleya, que aparece como "COVID-19 Sputnik V (COVID-19 SV)"
- Vacuna de CanSinoBIO, que aparece como "COVID-19 CanSinoBIO (COVID-19 CB)"
- Vacuna de Covaxin, que aparece como "COVID-19 Covaxin (COVID-19 CX)"

El registro de estas dosis siempre se realizará como vacunación externa.

Notificación de las reacciones adversas

Al tratarse de una clase de medicamentos nuevos, es importante notificar las reacciones adversas que se sospechen que puedan estar relacionados con estas vacunas al Sistema Español de Farmacovigilancia, a través del **Centro Autónomo de Farmacovigilancia** (que forma parte de la Red Nacional de Farmacovigilancia).

El profesional sanitario puede notificar de varias formas con los siguientes formularios on-line:

- A través de www.notificaram.es
- A través del módulo de vacunas de Diraya, el profesional puede notificar una reacción adversa.
- A través de la página web del Centro Andaluz de Farmacovigilancia www.cafv.es

A través de la tarjeta amarilla en papel, como última opción, menos recomendable. Ya incluye la dirección de envío y no necesita sobre ni sello.

El ciudadano, si experimenta algún tipo de reacción adversa, puede consultar con su médico, enfermero o farmacéutico, o a través del teléfono de Salud Responde (955 54 50 60), incluso si se trata de posibles reacciones adversas que no aparecen en este prospecto. También puede comunicarlos directamente a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>.



17. Personas con alto grado de inmunodepresión que no responden a la vacunación

Algunas personas con condiciones de muy alto riesgo por inmunosupresión grave (incluidas en el grupo 7 de la Estrategia de la vacunación) o por tratamientos inmunosupresores, no responden adecuadamente a la vacunación, bien tras la dosis adicional como tras la primera dosis de recuerdo de COVID-19, lo que les hace especialmente susceptibles a padecer cuadros clínicos graves tras una infección por SARS-CoV-2.

En estos grupos de población con alto grado de inmunosupresión, la inmunización pasiva mediante la administración de fármacos con indicación de uso para profilaxis preexposición puede ser la alternativa para proporcionar la protección frente a una posible infección por el virus SARS-CoV-2.

En el momento actual solo hay un fármaco, Evusheld® (combinación de los anticuerpos monoclonales, cilgavimab y tixagevimab), autorizado para profilaxis preexposición que ha mostrado eficacia frente a la variante ómicron y sus diferentes linajes, incluyendo BA.2, BA.4 y BA.5.

Recientemente se ha actualizado la ficha técnica a nivel de la Unión Europea, incluyendo nuevos datos de la actividad de neutralización *in-vitro*. La posología en profilaxis preexposición se mantiene, 300mg de Evusheld (150mg cilgavimab y 150mg tixagevimab). Las personas que recibieron Evusheld® y mantienen la indicación del fármaco deberán recibir otra dosis de 300 mg de Evusheld a partir de los 6 meses después de la primera administración.

Las recomendaciones de su utilización en España están disponibles en el documento Recomendaciones de utilización de Evusheld® para la prevención de COVID-19. (Correcciones) 27 junio 2022: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Recomendaciones_uso_Evusheld.pdf

La administración de dosis de recuerdo de vacuna frente a COVID-19 en las personas que reciben Evusheld® se realizará según valoración médica individualizada.

La evidencia reciente sugiere que la vacunación y la inmunización pasiva con anticuerpos monoclonales no son excluyentes una de la otra. Las vacunas COVID-19 pueden administrarse a la vez o en cualquier momento después de la administración de Evusheld.

18. Más información

• Documentación oficial sobre vacunación frente a la gripe y COVID-19:

- Andavac. Campaña de vacunación antigripal 2022-2023 en Andalucía. Disponible en: <https://www.andavac.es/campanas/gripe/>
- Servicio Andaluz de Salud. Citación. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/citas-en-centros-de-atencion-primaria>
- Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe, temporada 2022-2023. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf
- Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 para el otoño en España (aprobado el 22 de septiembre 2022). Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/vacunasCOVID19_Profesionales.htm
- Sistema de vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda (SIVIRA). Instituto de Salud Carlos III. Informe 91, 4 de agosto de 2022.
- Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Sistema de Vigilancia de Gripe en España. Temporada 2021-2022.
- CCAES. Actualización de la situación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2 en España 13.09.2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccaes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Actualizacion_variantes_20220913.pdf
- WHO. Información sobre gripe de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Disponible en: <https://www.who.int/topics/influenza/es/>
- WHO. Global circulation of influenza virus. Disponible en: <https://apps.who.int/flumart/Default?ReportNo=10>
- WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2022- 2023 northern hemisphere influenza season. 25 February 2022.
- WHO, SAGE. Co-administration of seasonal inactivated influenza and COVID-19 vaccines: interim guidance, 21/oct/2021.
- WHO. Vaccines against influenza WHO position paper—November 2012. Wkly Epidemiol Rec. 2012;87:461-76.
- CAV-AEP. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe 2022-2023. Disponible en: <https://vacunasaeop.org/documentos/recomendaciones-de-vacunacion-frente-la-gripe-2022-23>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Información sobre gripe para profesionales. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/professionals/index.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices,

United States, 2021–22 Influenza Season. 27 August 2021. Disponible en:

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/rr/rr7005a1.htm#F1_down

- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Información sobre gripe. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza>
- CDC. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices - United States, 2022-23 Influenza Season. MMWR Recomm Rep. 2022;71(No. RR-1):1-28.
- Canadian Immunization Guide. Chapter on Influenza and Statement on Seasonal Influenza Vaccine for 2022-2023. An Advisory Committee Statement (ACS) National Advisory Committee on Immunization (NACI), 8/jun/2022.
- UK Health Security Agency. Official Statistics Surveillance of influenza and other seasonal respiratory viruses in winter 2021 to 2022. Updated 30 June 2022.
- European Medicines Agency (EMA). Evusheld Product Information. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/evusheld-epar-productinformation_es.pdf

• Fichas técnicas de las vacunas antigripales disponibles en el SSPA para la campaña 2022-2023:

- Ficha técnica **Vaxigrip Tetra**®:
 - o https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/81098/FT_81098.pdf
- Ficha técnica **Flucelvax Tetra**®:
 - o https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1181325001/FT_1181325001.pdf
- Ficha técnica **Efluelda**®:
 - o https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/85068/FT_85068.pdf

• Fichas técnicas de las vacunas de COVID-19 disponibles en España para segunda dosis de recuerdo de COVID-19 para el otoño 2022:

- Ficha técnica **Comirnaty Original/Omicron BA.4/BA.5 RTU**® (Pfizer/BioNTech):
 - o https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2022/20220912157087/anx_157087_en.pdf
- Ficha técnica **Spikevax Original/Omicron**® (Moderna):
 - o https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_es.pdf

• Otros artículos relevantes:

- Alguacil-Ramos AM, *et al.* Seguridad de las vacunas antigripales en grupos de riesgo: análisis de las sospechas de reacciones adversas notificadas en Comunidad Valenciana entre 2005 y 2011. Rev Esp Quimioter. 2015;28:193-9.
- Arístegui Fernández J, *et al.* Hospitalizaciones infantiles asociadas a infección por virus de la gripe en 6 ciudades de España (2014-2016). An Pediatr (Barc). 2019;90:86-93.
- Buckner CM, *et al.* Recent SARS-CoV-2 infection abrogates antibody and B-cell responses to

- booster vaccination. medRxiv. 2022 Aug 31;2022.08.30.22279344.
- Cao Y, *et al.* BA.2.12.1, BA.4 and BA.5 escape antibodies elicited by Omicron infection. *Nature* 2022.
 - Chang LJ, *et al.* Safety and Immunogenicity of high-dose quadrivalent influenza vaccine in adults ≥ 65 years of age: A phase 3 randomized Clinical trial. *Vaccine*. 2019;37(39):5825-34.
 - DRIVE-WP7-IVE Report. D7.9 Brand-specific influenza vaccine effectiveness in Europe Season 2021/22.
 - Flannery B, *et al.* Influenza vaccine effectiveness against pediatric deaths: 2010-2014. *Pediatrics*. 2017;139.pii:e20164244.
 - Gonzalez-Rubio F, *et al.* Influenza vaccination: an ally to mitigate influenza-associated risks during the coronavirus pandemics. *Clin Infect Dis*. 2021;72:2249-50.
 - Hause AM, *et al.* Reactogenicity of simultaneous COVID-19 mRNA booster and influenza vaccination in the US. *JAMA Netw Open*. 2022 Jul 1;5(7): e2222241.
 - Iacobucci G. Covid-19: Risk of death more than doubled in people who also had flu, English data show. *BMJ*. 2021;370:m3720.
 - Lazarus R, *et al.* Safety and immunogenicity of concomitant administration of COVID-19 vaccines (ChAdOx1 or BNT162b2) with seasonal influenza vaccines in adults in the UK (ComFlu-COV): a multicentre, randomised, controlled, phase 4 trial. *Lancet*. 2021 Dec 18;398(10318):2277-2287.
 - Mattila JM, *et al.* Burden of influenza during the first year of life. *Influenza Other Respi Viruses*. 2021;15:506-12.
 - Merced-Morales A, *et al.* Influenza Activity and Composition of the 2022–23 Influenza Vaccine - United States, 2021–22 Season. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2022;71:913-19.
 - Monge S, *et al.* Effectiveness of a second dose of a mRNA vaccine against SARS-CoV-2 Omicron infection in individuals previously infected by other variants. *Clin Infect Dis*. 2022 Jun 10:ciac429.
 - Olson S, *et al.* Vaccine effectiveness against life-threatening influenza illness in US children. *Clin Infect Dis*. 202275(2):230-8.
 - Scholz SM, *et al.* Cost-effectiveness of routine childhood vaccination against seasonal influenza in Germany. *Value Health*. 2021;24:32-40.
 - Stowe J, *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, 3/may. DOI:10.1093/ije/dyab081.
 - Toback S, *et al.* Safety, immunogenicity, and efficacy of a COVID-19 vaccine (NVX-CoV2373) co-administered with seasonal influenza vaccines. medRxiv. 2021, 13/jun.
 - Villani L, *et al.* Seasonal influenza in children: Costs for the health system and society in Europe. *Influenza Other Respi Viruses*. 2022;16:820-31.

19. ANEXOS

ANEXO 1.

PERSONAS CON ALTO RIESGO DE INMUNOSUPRESIÓN

- **Trasplante de órgano sólido:**
 - o Independientemente del tiempo transcurrido.
- **Trasplante de progenitores hematopoyéticos (alo y autotrasplante):**
 - o Que hubiesen recibido la primovacuna de 2 dosis en los dos años tras el trasplante.
 - o En caso de EICH o tratamiento inmunosupresor independientemente del tiempo transcurrido desde el trasplante, también recibirán la dosis adicional.
 - o En caso de trasplante reciente que previo al mismo hubiera recibido dos dosis de vacuna, se recomiendan dos dosis adicionales de vacuna (con el intervalo estándar), comenzando entre 2 y 6 meses tras el procedimiento.
 - o En caso de no haber recibido previamente vacunas COVID-19, el esquema de vacunación será de tres dosis de ARNm. La tercera dosis al menos 28 días tras haber recibido la segunda dosis.
- **Receptores de terapias celulares CAR-T.**
 - o Se recomienda vacunar a partir de los 3-6 meses tras la terapia, comenzando la pauta de vacunación desde el principio e independientemente de las pautas recibidas con anterioridad al procedimiento.
- **Inmunodeficiencias primarias.**
- **Infección por VIH con recuento de CD4 <200 cels/ml** (analítica en los últimos 6 meses).
- **Tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis y diálisis peritoneal).**
- **Tratamiento quimio o radioterápico.**
 - o Son candidatos para recibir una dosis adicional aquellos que se encuentren recibiendo o hayan recibido en los 6 meses previos a la vacunación tratamiento radioterápico o quimioterápico por cualquier indicación.
- **Síndrome de Down** con 40 años o más (nacidos en 1981 o antes).
- **Fibrosis quística.**
- **Tratamiento con fármacos inmunosupresores.** Personas que han recibido antes de la vacunación:
 - o **Tratamiento con corticoides.** Personas que han recibido antes de la vacunación:

- Tratamiento con corticoides orales a altas dosis de manera continuada (equivalente a ≥ 20 mg/día de prednisolona durante 10 o más días consecutivos en los 30 días previos a la vacunación).
 - Tratamiento prolongado con corticoides orales a dosis moderadas (equivalente a ≥ 10 mg/día de prednisolona durante más de cuatro semanas consecutivos en los 30 días previos a la vacunación).
 - Altas dosis de corticoides orales (equivalente a > 40 mg/día de prednisolona durante más de una semana) por cualquier motivo en los 30 días previos a la vacunación.
- **Fármacos inmunomoduladores no biológicos:** tratamiento en los 3 meses anteriores a la vacunación con metotrexato (> 20 mg/semana o > 15 mg/m²/semana, oral o subcutáneo), 6 mercaptopurina ($> 1,5$ mg/kg/día) o azatioprina (> 3 mg/kg/día).
 - **Antiproliferativos biológicos.** Personas que han recibido en los 3 meses anteriores (6 meses en caso de rituximab) a la primovacuna terapia específica con alguno de los siguientes fármacos:
 - Anticuerpos monoclonales anti-TNF o moléculas análogas al receptor de TNF
 - Anticuerpos monoclonales anti-CD20. Dada la larga duración y el poder inmunosupresor de los fármacos anti-CD20, los pacientes se seguirán considerando inmunodeprimidos durante un periodo de 3 meses para todos los fármacos anti-CD20, excepto para el Rituximab que se alargará a 6 meses.
 - Inhibidores de la proliferación de células B
 - Proteínas de fusión supresoras de LT
 - Antagonistas del receptor humano para la interleukina 1
 - Anticuerpos monoclonales anti receptor de interleukina 6
 - Anticuerpo monoclonal IgG1 frente a $\alpha 4$ integrina
 - Anticuerpo monoclonal IgG1 frente a integrina $\alpha 4\beta 7$
 - Anticuerpo monoclonal IgG1 inhibidor de IL-12, IL-13, IL17, IL23
 - Anticuerpos monoclonales anti-CD52
 - Anticalcineurínicos
 - Antimetabolitos
 - Antagonistas de los receptores de la esfingosina-1-fosfato
 - Inhibidores de la familia de la Janus kinasa (JAK)
 - Inhibidores de la proteinkinasa

ANEXO 2.**Vacunas antineumocócicas disponibles para su empleo en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud**

VACUNA ANTINEUMOCOCICA NOMBRE COMERCIAL (LABORATORIO)	INDICACIÓN EN FICHA TÉCNICA	COMPOSICIÓN
VACUNA CONJUGADA 13-VALENTE (VNC13) <u>PREVENAR 13®</u> (Pfizer Limited)	<p>A partir de las 6 semanas de edad hasta los 17 años para prevenir la ENI, neumonía y otitis causada por <i>Streptococcus pneumoniae</i>.</p> <p>A partir de los 18 años de edad, para la prevención de la ENI y neumonía</p>	<p>13 serotipos de neumococos, conjugados*: 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F.</p> <p>* Conjugados con la proteína transportadora CRM-197</p>
VACUNA POLISACARÍDICA 23-VALENTE (VNP23) <u>PNEUMOVAX 23®</u> (MSD España S.A.)	<p>A partir de los 2 años de edad, en aquellos con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad por enfermedad neumocócica.</p> <p>NO se recomienda en menores de 2 años, debido a que no se ha establecido su seguridad y eficacia en este grupo de edad.</p>	<p>Polisacarídica de 23 serotipos de neumococos, no conjugados: 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19F, 19A, 20, 22F, 23F, 33F</p>

ANEXO 3.

Esquema simplificado del programa de vacunación frente a neumococo en Andalucía (información ampliada en instrucción DGSPYOF-10/2021)

	Personas sanas ¹	Grupo 1 Alto riesgo Inmunocomprometidos	Grupo 2 Alto riesgo inmunocompetentes	Grupo 3 Riesgo moderado		
				Grupo 3A Patologías crónicas*		Grupo 3B Post-COVID grave, residencias mayores
				Una patología	Dos o más patologías	
2 a 23 meses		VNC13 ³	VNC13 ³	VNC13 ³	VNC13 ³	
24 a 59 meses	VNC13 ²	VNC13 ^{4,5} + 2 dosis de VNP23 ^{6,7}	VNC13 ^{4,5} + 1 dosis de VNP23 ⁶	VNC13 ^{4,5} + 1 dosis de VNP23 ⁶	VNC13 ^{4,5} + 1 dosis de VNP23 ⁶	VNC13 ⁴
5-59 años	-			VNC13 ⁴		
60-64 años	VNC13 ⁴			VNC13 ⁴		
65-70 años		VNC13 ⁴ + 1 dosis de VNP23 ⁶				
> 70 años	-			VNC13 ⁴ + 1 dosis de VNP23 ⁶		

GRUPOS:

GRUPO 1: inmunodepresión, incluido ID primarias, asplenia, VIH, enfermedades crónicas susceptibles de recibir tratamiento inmunosupresor, trasplantados, oncohematológicos, insuficiencia renal crónica 4-5, síndrome nefrótico, síndrome de Down.

GRUPO 2: fístula LCR, implante coclear, alcoholismo crónico y cirrosis hepática, fibrosis quística. Antecedente de ENI previa.

GRUPO 3:

Grupo 3A*: enfermedad cardiovascular crónica, otras enfermedades respiratorias crónicas (incluyendo asma moderada-grave que no precise inmunosupresores), enfermedad neurológica crónica con dificultades en el manejo de secreciones, enfermedad hepática crónica, enfermedad celiaca, diabetes mellitus, tabaquismo.

Grupo 3B. Antecedente de COVID-19 grave (hospitalización). Personas institucionalizadas en residencias de mayores.

SIGLAS:

VNC13: vacuna neumocócica conjugada 13-valente. (Prevenar 13®)

VNP23: vacuna neumocócica polisacáridica 23-valente (Pneumovax 23®).

NOTAS:

1. Sin patologías o situaciones recogidas en el Grupo 1, 2 y 3.
2. VNC13: pauta según edad de inicio.
3. Pauta de VNC13 según edad de inicio. Pauta 3+1 si se inicia antes de los 6 meses.
4. En mayores de 5 años, siempre pauta de 1 dosis de VNC13 (no administrar si ya la ha recibido previamente).
5. VNC13: De 24 a 59 meses, pauta de dos dosis.
6. VNP23: al menos 12 meses después de VNC13 (intervalo mínimo 2 meses en <18 años).
7. La segunda dosis de VNP23 se administra al menos 5 años después de la primera dosis de VNP23.