

NO VACUNARSE ES LO QUE TIENE

PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

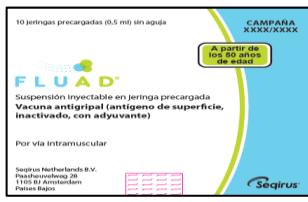
Vacunación Gripe y Covid-19 2025-26

Resumen para profesionales sanitarios

Consulta toda la documentación en el Portal de Salud:

<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/vacunaciones>



VACUNAS GRIPE					VACUNA COVID-19
ENVASES	FLUAD ® (SEQIRUS)	EFLUELDA ® (SANOFI)	VAXIGRIP ® (SANOFI)	FLUENZ ® (AstraZeneca)	COMIRNATY LP.8.1® 30 microgramos (Pfizer/BioNTech)
					
INDICACIONES	Población general de 60 años o más no institucionalizada. Grandes inmunodeprimidos mayores de 50 años No está autorizada en menores de 50 años, según ficha técnica.	Población residente en instituciones geriátricas y/o centros de atención a la discapacidad y grandes dependientes en su domicilio de 60 años o más. No está autorizada en menores de 60 años, según ficha técnica	Niños/as de 6 a 23 meses, grupos de riesgo entre los 9 y 59 años, embarazadas y población general hasta 59 años. Es la vacuna indicada en la embarazada en cualquier trimestre como protección tanto de la mujer, como protección pasiva del lactante hasta los 6 meses. Está autorizada en adultos, incluyendo embarazadas y niños a partir de los 6 meses de edad, según ficha técnica.	Población infantil entre 2 y 8 años (inclusive). No está autorizada en menores de 24 meses ni en mayores de 18 años, según ficha técnica.	Población general de 70 años o más y grupos de riesgo. No está autorizada en menores de 12 años de edad. Consultar guía técnica. Comirnaty LP.8.1 30 µg. Para las presentaciones de Comirnaty LP.8.1. 10 µg. (pediátrica) y Comirnaty LP.8.1.3 µg. (minipediátrica), consultar guía técnica correspondiente.

	FLUAD® (SEQIRUS)	EFLUELDA® (SANOFI)	VAXIGRIP® (SANOFI)	FLUENZ® (AstraZeneca)	COMIRNATY LP.8.1® 30 microgramos (Pfizer/BioNTech)
COMPOSICIÓN	<p>Vacuna trivalente inactivada de antígeno de superficie con adyuvante MF59C.1. Cultivada en huevos de gallina embrionados.</p> <p>Puede contener trazas de huevo, como la ovoalbúmina o proteínas de pollo, residuos de sulfato de neomicina y kanamicina, formaldehído, hidrocortisona o bromuro de cetiltrimetilamonio (CTAB).</p> <p>Excipientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cloruro sódico - cloruro potasio - dihidrogenofosfato de potasio - fosfato disódico dihidrato - cloruro de magnesio hexahidrato - cloruro de calcio dihidrato. 	<p>Vacuna trivalente inactivada de virus fraccionados con alta carga antigenica. Cultivada en huevos de gallina embrionados.</p> <p>Puede contener trazas de huevo, como la ovoalbúmina, y formaldehido. No contiene trazas de antibióticos.</p> <p>Excipientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cloruro de sodio - fosfato de sodio monobásico - fosfato de sodio bifásico. 	<p>Vacuna trivalente inactivada de virus fraccionados sin adyuvante. Cultivada en huevos de gallina embrionados.</p> <p>Puede contener trazas de huevo, como la ovoalbúmina, neomicina, formaldehído, y octoxinol-9.</p> <p>Excipientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cloruro sodio - cloruro de potasio - hidrógenofosfato de sodio dihidrato - hidrógenofosfato de potasio. 	<p>Vacuna trivalente contra el virus influenza (vivo atenuado, nasal). Cultivada en huevos de gallina fertilizados de gallineros sanos.</p> <p>Puede contener residuos de: proteínas del huevo (p.ej. ovoalbúmina) y gentamicina.</p> <p>Excipientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sacarosa - hidrógenofosfato de potasio - dihidrógenofosfato de potasio - gelatina - clorhidrato de arginina - monohidrato de glutamato monosódico. 	<p>Es una vacuna que contiene una molécula de ARN mensajero (ARNm) monocatenario con caperuza en el extremo 5' producido mediante transcripción <i>in vitro</i> acelular a partir de los moldes de ADN correspondientes, que codifica la proteína de la espícula (S) viral del SARS-CoV-2 (LP.8.1).</p> <p>Excipientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ((4-hidroxibutil) azanodiil)bis(hexano-6,1-diil)bis(2-hexildecanoato) (ALC-0315) - 2-[(polietilenglicol)-2000]-N, N-ditetradecilacetamida (ALC-0159) - 1,2-diestearoil-sn-glicero-3-fosfocolina (DSPC) - colesterol - trometamol - hidrocloruro de trometamol - sacarosa - agua para preparaciones inyectables
PRESENTACIÓN	<p>Jeringa precargada sin aguja. Envases de 10 unidades. La aguja de bioseguridad se administra por separado</p>	<p>Jeringa precargada aguja de bioseguridad incluida. Envases de 1 unidad.</p>	<p>Jeringa precargada sin aguja. -Envases de 1 unidad. -Envases de 10 unidades. La aguja de bioseguridad se administra por separado.</p>	<p>Suspensión para pulverización nasal.</p> <p>-Envases de 10 aplicadores de un solo uso (0,2 ml cada uno)</p>	<p>La vacuna se presenta en viales multidosis, con una cápsula de cierre de color gris. No precisa dilución antes de su uso. Contiene 6 dosis de 0,3 ml. La aguja de bioseguridad se administra por separado</p>
ASPECTO	Suspensión blanca lechosa.	Después de agitarla cuidadosamente, la vacuna es un líquido opalescente e incoloro.	Después de agitarla cuidadosamente, la vacuna es un líquido blanquecino y opalescente.	La suspensión es incolora a amarilla clara, transparente. Puede presentar pequeñas partículas blancas.	Una vez descongelada, la vacuna es una dispersión de color entre blanco y blanquecino sin partículas visibles.

	FLUAD® (SEQIRUS)	EFLUELDA® (SANOFI)	VAXIGRIP® (SANOFI)	FLUENZ® (AstraZeneca)	COMIRNATY LP.8.1® 30 microgramos (Pfizer/BioNTech)
VÍA DE ADMINIS-TRACIÓN	Intramuscular (IM) Contraindicada la vía subcutánea por contener adyuvante. Se debe utilizar aguja de 25mm (IM).	Intramuscular (IM) Se recomienda utilizar aguja de 25mm. No se debe administrar en la región glútea o en áreas donde pueda haber un tronco nervioso principal.	Intramuscular (IM) Se recomienda utilizar aguja de 25mm.	Intranasal <u>(Video explicativo)</u>	Intramuscular (IM)
LOCALIZACIÓN	NO administrar por vía intravascular.		NO administrar por vía parenteral		NO administrar por vía intravascular.
PAUTA	Una sola dosis de 0,5 ml.		En general, una sola dosis de 0,5 ml. Los niños que están incluidos en los grupos de riesgo menores de 9 años que reciben por primera vez la vacuna: 2 dosis de 0,5 ml (separadas por un mínimo de 4 semanas). En las temporadas sucesivas se administrará una sola dosis.	La dosis recomendada es de 0,2 ml, administrando 0,1 ml en cada fosa nasal. Los niños que están incluidos en los grupos de riesgo y que no han sido vacunados previamente contra la gripe recibirán una segunda dosis tras un intervalo mínimo de 4 semanas.	Se administra como dosis única de 0,3 ml para las personas de 12 años de edad y mayores independientemente de la situación de vacunación previa frente a la COVID-19. Intervalo de 3 meses con dosis previa o infección.
CONSERVACIÓN	Consevar entre +2º C y +8º C. No congelar <u>La caducidad de la vacuna intranasal es de 15 semanas por lo que el uso de esta vacuna en los centros debe ser prioritario</u>				La vacuna ultracongelada debe mantenerse entre -90º y -60º C. Al pasar la vacuna a la conservación entre +2 °C y + 8 °C, se debe especificar la fecha de descongelación a partir de la cual la vacuna es estable durante un máximo de 10 semanas . Una vez descongelada, la vacuna no se debe volver a congelar.

MANIPULACIÓN

	<p>La vacuna debe alcanzar la temperatura ambiente antes de su utilización. Agitar antes de su administración.</p>	<p>La estabilidad de los viales multidosis a temperatura ambiente es la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">- estabilidad del vial sin abrir, un máximo de 24 horas entre +8 °C y +30 °C.- estabilidad del vial abierto, un máximo de 12 horas entre +2 °C y +30 °C
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECOMENDACIONES GENERALES	CONSERVACIÓN, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO EN LOS PUNTOS DE VACUNACIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Informar al paciente sobre los riesgos (posibles reacciones adversas) y beneficios de la vacuna.• Identificar posibles contraindicaciones.• Revisar el equipo necesario para atender reacciones adversas graves.• Esperar 15 minutos tras su administración.	<ul style="list-style-type: none">• Conservar entre +2° y +8°C. No congelar.• Evitar contacto directo con acumuladores de frío y paredes de la nevera.• Conservar en el embalaje exterior para protegerla de la luz.• Para el transporte es aconsejable protegerla de temperaturas superiores a + 22°C y de la luz.• En caso de que la vacuna sufra congelación, su pérdida de potencia es inmediata, por lo que no se debe administrar.

REGISTRO

LOGÍSTICA DE VACUNAS: cada punto de vacunación debe realizar el control de movimientos de vacunas que incluye el registro de dosis recibidas (marca comercial, lote, fechas de recepción) y dosis devueltas. En los centros de salud y hospitales Sacyl se grabarán las entradas en el módulo almacén de VACU. Asimismo, preservar la cadena de frío y mantener un registro de temperaturas y de posibles incidencias.

PERSONAS VACUNADAS: la vacunación debe quedar registrada en la historia clínica electrónica del paciente y en la cartilla de vacunación, tanto en centros públicos como de carácter privado. Los centros de salud y hospitales Sacyl deben registrar el acto vacunal en VACU. En los puntos de vacunación privados, se registrará mediante el acceso al perfil para centros externos de la aplicación REVA. En todos los casos, se reflejará la indicación específica cuando la indicación no sea la edad. La vacunación en institucionalizados deberá reflejarse igualmente en la historia clínica electrónica.

DEVOLUCIÓN DE VACUNA SOBRANTE: Cuando se requiera, una vez finalizada la campaña se devolverán las dosis sobrantes a los Servicios Territoriales de Sanidad correspondientes, cuantificadas por marca comercial y en su embalaje original. No se deben acumular vacunas en los consultorios.

PARA TENER EN CUENTA CON VACUNAS DE GRIPE

VACUNACIÓN FRENT E A GRIPE Y COVID-19	<p>Se recomienda la coadministración de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2025-26 a la población diana de la campaña de vacunación, en lugares anatómicos distintos.</p>
COADMINISTRACIÓN CON OTRAS VACUNAS	<p>Se podrá aprovechar cualquier visita al centro sanitario o contacto con los servicios de prevención de riesgos laborales para valorar el estado de vacunación y, si es factible, completarla, siguiendo el Calendario de vacunaciones e inmunizaciones para toda la vida de las personas de Castilla y León, en función de los antecedentes de vacunación, la edad, la actividad laboral y las conductas y prácticas de riesgo.</p> <p>En la población adulta de 65 años y más se insistirá de forma especial en la vacunación frente a tétanos-difteria, neumococo y herpes zóster. En la población adulta joven, se revisará la vacunación frente al sarampión y en caso de ser necesario, se administrará la vacuna triple vírica. En embarazadas, en el caso de coincidir con la administración de la vacuna de la tosferina (dTpa), puede coadministrarse en la misma cita o en visitas diferentes. No es necesario guardar un intervalo de tiempo determinado si se administran en días diferentes.</p> <p>En esta campaña en las residencias de personas mayores y personas con discapacidad, cuando haya que administrar las tres vacunas, se ha decidido hacerlo en dos visitas: 1^a visita.- Administración de gripe y VRS 2^a visita.- Administración de COVID 19.</p> <p>Cualquiera de las vacunas antigripales usadas en la presente campaña de vacunación se puede coadministrar o administrar con cualquier intervalo de otras vacunas usadas en población infantil o adulta, incluyendo las vacunas de virus vivos, como son la vacuna de varicela o la triple vírica.</p>
CONTRAINDICACIONES	<p>La única contraindicación para recibir la vacuna inactivada frente a la gripe es la historia de reacción alérgica grave (anafilaxia) a una dosis previa de vacuna o a cualquier componente de la vacuna, con la excepción de la alergia al huevo, como se amplía a continuación.</p> <p>FLUENZ®: Hay que tener en cuenta que se trata de una vacuna de virus vivos atenuados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inmunodeficiencia severa primaria o secundaria a tratamiento - Síntomas agudos de exacerbación asmática, incluidos las sibilancias y/o una necesidad adicional de tratamiento broncodilatador en las 72 horas anteriores a la vacunación. - Tratamiento crónico con salicilatos <p>En caso de estar contraindicada esta vacuna, se recomendará la vacunación antigripal con vacuna inactivada intramuscular VAXIGRIP®.</p>
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> - Posponer la inmunización en los pacientes con estados febiles o infección aguda. - Valorar con precaución la conveniencia o no de vacunar si hay antecedentes de síndrome Guillain-Barré en las 6 semanas posteriores a una vacunación anterior. - Alergia al huevo: existe evidencia suficiente para recomendar que las personas con historia de alergia después de la exposición al huevo pueden recibir vacunas frente a la gripe sin precauciones especiales, tanto las vacunas inactivadas como atenuadas. Las precauciones deben ser similares a las tomadas ante la administración de cualquier otra vacuna. En caso de duda sobre el historial personal de alergias realizar valoración médica para evaluar riesgo/beneficio de la vacunación.

	<ul style="list-style-type: none"> - Se debe comunicar a los receptores de la vacuna que FLUENZ® que es una vacuna de virus vivos atenuados y tiene potencial de transmisión a contactos inmunodeprimidos. Por ello, su administración está contraindicada si el receptor es contacto estrecho de una persona gravemente inmunodeprimida (receptor de quimioterapia o trasplante reciente) sin posibilidad de aislamiento. En estos casos, se recomendará la vacunación antigripal con vacuna inactivada intramuscular VAXIGRIP®. <p>Existe la posibilidad de suministrar FLUCELVAX® (autorizada a partir de los 6 meses), vacuna sin trazas de antibióticos y cultivada en medios celulares, en caso de contraindicación a algún componente de las vacunas disponibles en campaña. Para este tipo de situaciones excepcionales, se deberá realizar una prescripción personalizada de la vacuna y petición al Servicio Territorial de Sanidad correspondiente para su administración.</p>
REACCIONES ADVERSAS	<p>Las reacciones locales leves: fiebre, malestar general, mialgias, que aparecen generalmente a las 6-12 horas tras la vacunación, desaparecen en 1-2 días sin necesidad de tratamiento. Con la vacuna FLUAD® se ha notificado mayor frecuencia de reacciones leves en comparación con las vacunas antigripales sin adyuvante. EFLUELDA®, vacuna de alta carga, presenta un aumento de riesgo de reacción local en comparación con una vacuna de dosis estándar.</p> <p>Estas vacunas antigripales utilizadas en la campaña se preparan a partir de virus inactivados y fraccionados, por lo que no pueden causar gripe.</p> <p>FLUENZ® es una vacuna muy segura que lleva años administrándose en otros países. Esta vacuna está autorizada para su utilización en población infantil y joven sana, y los virus contenidos en esta vacuna, al estar debilitados, no ocasionan la gripe en esta población. En todo caso, las indicaciones para su utilización excluyen a las personas que con mayor probabilidad podrían desarrollar la enfermedad con un virus debilitado, como aquellas con inmunodeficiencias. Las reacciones adversas calificadas como muy frecuentes son: congestión nasal/rinorrea, disminución del apetito y malestar y como frecuentes: cefalea, mialgia y fiebre.</p> <p>▼ EFLUELDA® Y COMIRNATY® llevan el distintivo triángulo negro que significa que este medicamento está sujeto a seguimiento adicional.</p> <p>Es importante <u>notificar todas las sospechas de reacciones adversas</u> que ocurran tras su administración, sobre todo si se trata de reacciones desconocidas.</p> <p>La notificación de reacciones adversas se realizará al Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano a través del Centro de Farmacovigilancia de Castilla y León (Tarjeta Amarilla): https://www.notificaram.es</p>
VACUNACIÓN Y ANTICOAGULACIÓN	<p>La vía intramuscular es segura en los pacientes con tratamientos anticoagulantes orales bien controlados. Los trastornos de la coagulación o el tratamiento con anticoagulantes no contraindican la vacunación y, en el caso de precisar una vacuna cuya única vía de administración sea la intramuscular, se debe administrar con una aguja fina (calibre igual o menor a 23G / 0,6mm) y longitud 25mm, aplicando presión local sin frotar durante, al menos, 2 minutos. Existe la posibilidad de que aparezca un hematoma en la zona de inyección. Si el paciente está recibiendo tratamiento frente a hemofilia o patología similar, se aprovechará para vacunar inmediatamente después de su tratamiento. Ante cualquier duda, realizar valoración médica individual sobre el estado de coagulación.</p>

POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE TEMPORADA 2025-2026

Por el mayor riesgo de complicaciones o cuadros graves en caso de padecer estas infecciones:

- Personas de 60 años o más.
- Población infantil entre 6 meses y 8 años de edad (inclusive).
- Personas a partir de 9 años y hasta 59 años con las siguientes condiciones de riesgo:

- Internas en centros de discapacidad, residencias de mayores e instituciones cerradas.
- diabetes mellitus y síndrome de Cushing
- obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia)
- enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma
- enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico
- hemoglobinopatías y anemias o hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples
- asplenia o disfunción esplénica grave
- enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico

- enfermedades neuromusculares graves
- inmunosupresión (incluyendo las inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH o por fármacos, así como en los receptores de trasplantes y déficit de complemento)
- cáncer y hemopatías malignas
- enfermedad inflamatoria crónica, trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.
- Enfermedad celíaca.
- Personas con fistula de líquido cefalorraquídeo e implante coclear o en espera del mismo.
- Personas fumadoras.
- Embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo).
- Personas de 5 a 18 años que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

Para reducir el impacto y el mantenimiento de servicios críticos y esenciales a la comunidad:

- Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados (tanto sanitarios como no sanitarios).
- Personas que trabajan en servicios públicos esenciales (Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, bomberos y servicios de protección civil).

Personas que puedan transmitir la gripe a aquellas que tienen riesgo de presentar complicaciones en caso de padecerla:

- Personas que proporcionen cuidados y convivientes con los pacientes recogidos en el primer apartado, incluyendo a cuidadores principales y convivientes de menores de 6 meses.
- Personal y estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados, centros de menores, tanto de atención primaria como hospitalaria y personal de oficinas de farmacia.

Otros grupos de riesgo:

- Trabajadores de centros educativos de cualquier nivel.
- Personas con exposición laboral directa a animales o a sus secreciones en granjas o explotaciones avícolas, porcinas o de visones o a fauna silvestre (aves, jabalíes o mustélidos), como ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, cazadores, ornitólogos, agentes de medioambiente, personal de zoológicos, etc.

POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A COVID – 19 TEMPORADA 2025-2026

Por el mayor riesgo de complicaciones o cuadros graves en caso de padecer estas infecciones:

- Personas de 70 años o más.
- Personas con especial vulnerabilidad: inmunosupresión (inmunodeficiencias primarias, originadas por infección por VIH o fármacos, así como receptores de trasplantes, CAR-T y déficit complemento)
- Personas internasen centros de discapacidad, residencias de mayores y residentes en instituciones cerradas.
- Personas a partir de 12 años con las siguientes condiciones de riesgo:

- diabetes mellitus
- obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia)
- enfermedades crónicas cardiovasculares (entre ellas HTA con afectación cardíaca), neurológicas o respiratorias(incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma).
- enfermedad renal crónica (estadios 3,4 y 5) y síndrome nefrótico

- hemoglobinopatías y anemias o hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples
- asplenia o disfunción esplénica grave
- cáncer y hemopatías malignas.
- enfermedad hepática crónica.
- enfermedades neuromusculares graves
- trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: Síndrome de Down, demencias y otras.

- Todas las embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo).
- Personas entre 6 meses y 11 años con condiciones asociadas a un aumento importante del riesgo de enfermedad grave:
 - trasplante de progenitores hematopoyéticos
 - algunas inmunodeficiencias primarias y adquiridas
 - receptores de terapias inmunosupresoras cáncer
 - enfermedades cardiovasculares crónicas graves
 - enfermedades respiratorias crónicas graves
 - enfermedades neurológicas o neuromusculares graves

Podrán recibir la vacuna como medida de protección personal los siguientes grupos:

- Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.
- Convivientes o cuidadores de aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo.

Para más información:

consultar la instrucción completa para profesionales sanitarios
en el [Portal de Salud](#)
y en los Servicios Territoriales de Sanidad

AVILA: Tfno.: 920 35 50 73 Ext.810488/ 810492 vacunas.av@j cyl.es	BURGOS: Tfno.: 947 28 01 00 Ext. 820805/820806/820807 vacunas.bu@j cyl.es	LEON: Tfno.: 987 29 61 00 Ext. 831377/831374 vacunas.le@j cyl.es
PALENCIA: Tfno.: 979 71 54 43 Ext.: 840643 vacunas.pa@j cyl.es	SALAMANCA: Tfno: 923 29 60 22 Ext.: 851818/851792 vacunas.sa@j cyl.es	SEGOVIA: Tfno: 921 41 731 75 Ext.: 860426/860425 vacunas.sg@j cyl.es
SORIA: Tfno.: 975 23 66 00 Ext.871142 epidemiologia.soria@j cyl.es	VALLADOLID: Tfno.: 983 41 37 83 Ext. 883728/883732 vacunas.va@j cyl.es	ZAMORA: Tfno.: 980 54 74 42 Ext. 890411/890412 vacunas.za@j cyl.es

A la hora de vacunar RECUERDA:

