

## **INSTRUCCIÓN DE 22 DE OCTUBRE DE 2019 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE PARA LA TEMPORADA 2019-2020.**

Como cada año, la Dirección General de Salud Pública pone en marcha la campaña de vacunación frente a la gripe que, para la temporada 2019-2020, se desarrollará entre el 29 de octubre y el 13 de diciembre de 2019. Mediante la presente Instrucción se desarrolla el mandato emitido en la Orden SAN/958/2019, de 14 de octubre, por la que se dispone la vacunación de la población de la Comunidad de Castilla y León frente a la gripe y el neumococo (BOCYL nº 204 de 22 de octubre).

En Castilla y León la vacunación antigripal se recomienda a partir de los 60 años y en los menores de esa edad pertenecientes a grupos prioritarios para recibir esta vacunación: personas que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe, personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones y trabajadores en servicios públicos esenciales.

En los menores de 65 años se emplearán nuevamente las vacunas tetravalentes, que contienen dos cepas de virus A y dos cepas de virus B, con el objetivo de aumentar la probabilidad de que las cepas vacunales y salvajes sean concordantes. A medida que avanza la edad, la respuesta a la vacunación se hace progresivamente menor, por lo que a partir de los 65 años se emplearán vacunas de “inmunogenicidad reforzada”, es decir, que producen una mejor respuesta inmune.

Tal como se expresa literalmente en las Recomendaciones de vacunación frente a la gripe (temporada 2019-2020) aprobadas por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud «Esta vacunación se realiza como consecuencia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por un riesgo epidemiológico y en aras de preservar la salud colectiva y la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por esta enfermedad, por lo que no requiere diagnóstico ni prescripción previa».

Los detalles sobre el desarrollo que debe seguirse durante la presente campaña se encuentran en la documentación técnica que acompaña a esta Instrucción.

LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA

(P.A. Orden de 18/10/2019)

EL SECRETARIO GENERAL



Fdo.: ISRAEL DIEGO ARAGÓN



## **CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE TEMPORADA 2019 - 2020**

### **INDICE**

1. Composición de la vacuna para la temporada 2019-2020
2. Periodo de vacunación
3. Población diana
4. Objetivos
5. Lugar de vacunación
6. Estrategias de captación
7. Logística de la campaña
8. Administración de la vacuna
9. Coadministración de la vacuna
10. Contraindicaciones y precauciones
11. Reacciones adversas
12. Registro y evaluación
13. Difusión de la campaña
14. Coordinación y Colaboraciones

### **ANEXOS**

- I. Fichas técnicas: Chiromas® y Vaxigrip tetra ®
- II. Carpeta Resumen aspectos técnicos para el profesional sanitario
- III. Envíos vacunas: Chiromas® y Vaxigrip tetra ®
- IV. Recomendaciones antes de la administración de la vacuna
- V. Anexo Medoracyl
- VI. Modelos de registro y Evaluación:
  - Modelo 1. Registro nominal de vacunados.
  - Modelo 2. Evaluación Centro de Salud (pacientes).
  - Modelo 3. Evaluación Centro de Salud (trabajadores).
  - Modelo 4. Evaluación Centro de Atención a la tercera edad (residentes y trabajadores).
  - Modelo 5. Evaluación centros hospitalarios de Sacyl (pacientes).
  - Modelo 6. Evaluación trabajadores del Área de Salud (Sacyl – excepto trabajadores del centro de salud).
  - Modelo 7. Evaluación trabajadores de la Gerencia de Emergencias Sanitarias.
  - Modelo 8. Evaluación Otros Centros – pacientes.
  - Modelo 9. Evaluación Otros Centros – trabajadores.
  - Modelo 10. Evaluación Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL).
  - Modelo 11. Registro nominal Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL).
- VII. Orden del Bocyl

**Disponible en el Portal de Salud:**

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



## INFORMACIÓN CLAVE DE LA CAMPAÑA

La **composición de vacuna recomendada por la OMS** para esta temporada contiene los siguientes componentes:

Las vacunas trivalentes recomendadas para esta temporada 2019-2020 deberán contener los siguientes componentes:

- cepa análoga a A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Kansas/14/2017 (H3N2)
- cepa análoga a B/Colorado/06/2017 (linaje B/Victoria/2/87)

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

### Fechas de campaña:

- Fecha de inicio: **29 de octubre**
- Fecha de finalización: **13 de diciembre de 2019.**

### Administración de la vacuna de gripe:

Para las personas incluidas en la población diana las vacunas a emplear en la campaña de vacunación tienen **carácter gratuito** y su **aceptación es voluntaria**.

Esta vacunación se realiza como consecuencia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por un riesgo epidemiológico y en aras de preservar la salud colectiva y la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por esta enfermedad, por lo que **no requiere diagnóstico ni prescripción previa**.

### Población diana:

Toda la población **a partir de los 60 años y los menores de esa edad (a partir de los 6 meses) pertenecientes a grupos de riesgo**. Son grupos prioritarios los residentes en instituciones geriátricas, las embarazadas y los trabajadores de centros sanitarios. Como principal novedad en esta campaña se incluye la vacunación en **prematuros (6 meses- 2 años), personas con cualquier trastorno de la coagulación y personal de oficinas de farmacia**

### Vacunas para la campaña:

Para esta campaña en Castilla y León se van a distribuir **dos tipos de vacunas de gripe**, ambas **inactivadas**, con las siguientes indicaciones:

- **VAXIGRIP TETRA®**, vacuna antigripal tetravalente de virus fraccionados; destinada para grupos de riesgo entre **6 meses y 59 años** y población general **entre 60 y 64 años**.
- **CHIROMAS®**, vacuna antigripal trivalente de inmunogenicidad reforzada (adyuvada con MF59C.1); destinada para la población **a partir de los 65 años**. No está autorizado su uso en menores de 65 años.

### Pauta de vacunación:

Una sola dosis de 0,5 ml, de manera general.

En la **vacunación de la población infantil** se administrarán también dosis de 0,5 ml a partir de los 6 meses de edad. En los menores de 9 años que se vacunan por primera vez, se administrarán dos dosis de vacuna con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas. En las temporadas sucesivas se administrará una sola dosis.



#### **Vacunación frente a neumococo:**

Se aprovechará la vacunación frente a la gripe para revisar los antecedentes de **vacunación frente al neumococo** tanto en grupos de riesgo de cualquier edad como en población sana siguiendo el Calendario vacunal para toda la vida de Castilla y León 2019 y se vacunará a los que no estén vacunados previamente con:

- Vacuna neumocócica conjugada 13 valente, Prevenar 13® (VNC13): a los 65 años (una única dosis).
- Vacuna neumocócica polisacárida 23 valente, Pneumovax 23® (VNP23) al menos 12 meses después de haber recibido la VNC13 (una única dosis).

Las vacunas **VNC13 y VNP23 no deben administrarse simultáneamente**. El intervalo recomendado entre ambas vacunas es de 12 meses. En los casos en los que estén indicadas ambas vacunas, **VNC13 se administrará en primer lugar**. Ambas vacunas pueden administrarse simultáneamente con la vacuna de la gripe.

Se priorizará la vacunación en los nacidos a partir de 1951, cohorte con la que se inició la vacunación con vacuna neumocócica conjugada 13 valente (VNC13). No está indicada la captación activa de personas mayores de 70 años, aunque sí puede vacunarse a demanda o de forma oportunista.

En la **Actualización del Programa de Vacunación frente al Neumococo (octubre 2019)** se detallan las recomendaciones de ambas vacunas.

#### **Distribución de vacunas:**

Las vacunas antigripales se distribuirán, con carácter general, por los laboratorios directamente a los centros asistenciales. En cuanto a las dosis de vacunas antineumocócicas, son suministradas por el Servicio Territorial de Sanidad de la provincia correspondiente por el procedimiento habitual.

#### **Registro de dosis**

Los centros de salud registrarán todas las dosis administradas en el módulo de vacunas de Medora, seleccionando la indicación específica en los menores de 60 años. Todos los demás puntos de vacunación, deberán realizar un registro nominal de vacunados.

Los datos personales recogidos en el Registro poblacional de vacunaciones de Castilla y León (REVA) serán tratados de acuerdo al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD).

#### **Material gráfico:**

- Cartel de la campaña “Este año, mejor vacúnate”
- Carpeta resumen para profesionales sanitarios
- Pegatinas para los profesionales sanitarios

#### **Documentación:**

- Orden Bocyl
- Instrucción y Anexos

Toda la documentación para el profesional sanitario e información relacionada se encuentra disponible en el Portal de Salud <http://www.salud.jcyl.es/vacunaciones>.



**Contacto Secciones de Epidemiología de los Servicios Territoriales de Sanidad:**

PROVINCIA	TELÉFONOS	FAX	EMAIL
AVILA	920 35 50 78 ext. 810492	920 35 50 83	andrommr@jcyL.es
BURGOS	947 28 01 00 ext. 820806	947 28 01 25	yanortjo@jcyL.es
LEON	987 29 61 00 ext. 831377, 831374	987 29 69 37	berbaraa@jcyL.es corblama@jcyL.es alvpelag@jcyL.es
PALENCIA	979 71 54 53	979 71 54 27	puecalju@jcyL.es
SALAMANCA	923 29 60 22 ext. 851815, 851816, 851817	923 296745	epidemiologia.salamanca@jcyL.es
SEGOVIA	921 41 71 54 921 41 71 55	921 41 71 73	vacunas.sg@jcyL.es
SORIA	975 23 66 00 ext. 871143	975 23 66 02	epidemiologia.soria@jcyL.es
VALLADOLID	983 41 37 83 983 41 37 79	983 41 38 29	epidemiologia.va@jcyL.es
ZAMORA	980 54 74 42	980 54 74 20	epidemiologia.zamora@jcyL.es

## **1. COMPOSICIÓN ANTIGÉNICA DE LA VACUNA ANTIGRI PAL PARA LA TEMPORADA 2019-2020**

La composición de vacuna recomendada por la OMS para esta temporada contiene los siguientes componentes:

Las vacunas trivalentes recomendadas para esta temporada 2019-2020 deberán contener los siguientes componentes<sup>1</sup>:

- cepa análoga a A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Kansas/14/2017 (H3N2)
- cepa análoga a B/Colorado/06/2017 (linaje B/Victoria/2/87)

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

Con respecto a la temporada anterior, se han producido los siguientes cambios en la composición de las vacunas para esta temporada 2019-2020:

- El componente A(H1N1) que anteriormente era la cepa análoga a A/Michigan/45/2015, se ha sustituido por la cepa análoga a A/Brisbane/02/2018
- El componente A(H3N2) que anteriormente era la cepa análoga a A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016, se ha sustituido por la cepa análoga a A/Kansas/14/2017 (H3N2)

## **2. PERIODO DE VACUNACIÓN**

La campaña de vacunación frente a la gripe 2019-2020 en Castilla y León se desarrollará del **29 de octubre al 13 de diciembre de 2019**.

*Una vez finalizado el periodo oficial de campaña, se puede seguir vacunando durante la temporada de gripe, mientras haya disponibilidad de vacunas y no se determine la retirada de la vacuna de los centros.*

## **3. POBLACIÓN DIANA. RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN ANTIGRI PAL**

De acuerdo a las recomendaciones de vacunación frente a la gripe para la temporada 2019-2020 de la Comisión de Salud Pública, aprobadas el 12 de septiembre de 2019<sup>2</sup>, se han añadido o especificado las siguientes **nuevas indicaciones**:

- menores entre los 6 meses y los 2 años de edad con antecedente de prematuridad menor de 32 semanas de gestación.
- trastornos de la coagulación
- asplenia o disfunción esplénica grave

---

<sup>1</sup> European Medicines Agency. Amended EU recommendations for the seasonal influenza vaccine composition for the season 2019/2020. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/news/eu-recommendations-20192020-seasonal-flu-vaccine-composition>

<sup>2</sup> Recomendaciones de vacunación frente a la gripe. Temporada 2019-2020. Comisión de Salud Pública 12 de septiembre de 2019. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones\\_vacunacion\\_gripe.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf)



- inmunosupresión (incluyendo las inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH, por fármacos –incluyendo tratamiento con eculizumab-, en los receptores de trasplantes y déficit de complemento)
- personal de oficinas de farmacia.

Para las personas incluidas en la población diana las vacunas a emplear en la campaña de vacunación tienen **carácter gratuito** y su **aceptación es voluntaria**.

1. **Personas a partir de 60 años.** Se hará especial énfasis en aquellas personas mayores de 65 años, que conviven en instituciones cerradas o con un riesgo mayor de complicaciones.
2. **Personas menores de 60 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:**

- Niños/as  $\geq 6$  meses y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares (excepto hipertensión arterial aislada), neurológicas o respiratorias (incluida displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma).
- Niños/as  $\geq 6$  meses y adultos con:
  - diabetes mellitus y otras enfermedades metabólicas
  - obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes o  $\geq 3$  DS en la infancia)
  - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico
  - hemoglobinopatías y anemias
  - trastornos de la coagulación
  - hemofilia 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, fármacos –incluyendo tratamiento con eculizumab- o en receptores de trasplantes)
  - cáncer y hemopatía malignas
  - implante coclear o en espera del mismo.
  - fístula de líquido cefalorraquídeo
  - enfermedad celíaca
  - enfermedades inflamatorias crónicas
  - trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras

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

- Niños/as y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.
- Residentes en instituciones cerradas, de cualquier edad a partir de 6 meses.
- Embarazadas en cualquier trimestre de gestación.
- Menores entre los 6 meses y los 2 años de edad con antecedentes de prematuridad menor de 32 semanas de gestación.

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

- Personal de centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada, así como personal de oficinas de farmacia. Se hará especial énfasis en el personal que tienen contacto mantenido con pacientes de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
- Trabajadores de instituciones sociosanitarias (profesionales sanitarios y no sanitarios): geriátricos, centros de atención a minusválidos o centros de cuidados de enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
- Estudiantes en prácticas en centros sanitarios.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores (definidos en los apartados 1 y 2).
- Personas que conviven en el hogar, incluidos niños/as a partir de 6 meses, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo (citados en el punto 2).

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

- Personas que prestan servicios esenciales para la comunidad: policía, bomberos y protección civil.
- Personas que trabajan en emergencias sanitarias.
- Personal de instituciones penitenciarias y otros centros de internamiento por resolución judicial (incluyendo centros de acogida de inmigrantes)
- Residentes en instituciones penitenciarias y centros tutelares de menores.
- Profesores de educación infantil y guarderías por presentar especial riesgo de exposición y transmisión.
- Personas con exposición laboral directa a aves domésticas o a cerdos en granjas como en explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres. La finalidad es reducir la oportunidad de infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo así la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.

Es necesario racionalizar el uso de las vacunas disponibles ofertando gratuitamente la vacunación de forma prioritaria en los grupos de población incluidos en esta campaña y aplicando cada vacuna según sus indicaciones establecidas por grupo de edad y factor de riesgo.

## 4. **OBJETIVOS**

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

Con la finalidad de ir acercándose al objetivo establecido por la **Organización Mundial de la Salud** y por la **Comisión Europea** de lograr coberturas de al menos el **75%** y conseguir los objetivos acordados por la **Comisión de Salud Pública**, para la temporada 2019-2020 en Castilla y León se pretende:





- Mantener altas coberturas, superiores al 90%, en las personas institucionalizadas (resultado campaña 2018-2019: 90,9%).
- Alcanzar o superar una cobertura del 65% en la población de 65 años o más (resultado campaña 2018-2019: 61,1%).
- Mejorar la cobertura en el grupo 60 a 64 años (resultado campaña 2018-2019: 26,8%).
- Mejorar la captación de los niños y adultos menores de 59 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe.
- Mejorar la captación y alcanzar una cobertura del 40% en embarazadas (resultado campaña 2018-2019: 39%).
- Establecer indicadores de coberturas en grupos de riesgo.
- Mejorar la cobertura en el grupo de **profesionales sanitarios** y alcanzar o superar una cobertura del 40%.

*En la pasada temporada 2018-2019 la cobertura global de vacunación en personal de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León alcanzó el 33% (39% en Atención Primaria, 31% en Especializada).*

- Mejorar la cobertura en trabajadores de instituciones geriátricas y alcanzar una cobertura del 40% (resultado campaña 2018-2019: 28,8%).
- Potenciar la vacunación en el entorno laboral.
- Vigilar la seguridad de las vacunas utilizadas durante la campaña.

## **5. LUGAR DE VACUNACIÓN**

La vacunación frente a la gripe se desarrollará en los siguientes tipos de centros:

- Centros de salud de la red sanitaria pública de Sacyl.
- Centros de atención a la tercera edad (centros de día, viviendas y residencias) públicos y privados.
- Otros centros sociosanitarios (centros base de atención a minusválidos, etc.).
- Centros de Atención a Drogodependientes.
- Instituciones penitenciarias y centros tutelados de menores.
- Centros acordados con las entidades de seguro de asistencia sanitaria privada.
- Centros hospitalarios, públicos y privados.
- Servicios de Medicina Preventiva
- Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, propios, mancomunados y ajenos.
- Centros de trabajo: los trabajadores incluidos en la población diana, podrán recibir la vacunación en su centro de trabajo o en los lugares acordados por sus Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

## **6. ESTRATEGIAS DE CAPTACIÓN**

### **6.1. PERSONAL DE CENTROS SANITARIOS**

La Gerencia Regional de Salud desarrolla una estrategia específica de sensibilización y promoción de la vacunación antigripal entre los trabajadores de sus centros asistenciales, con el objetivo de mejorar la cobertura de vacunación en este **grupo prioritario** para la vacunación antigripal,

siguiendo las indicaciones de las Estrategias de Actuación en Prevención de Riesgos Laborales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León 2016-2020.

Los trabajadores de centros sanitarios, de Atención Primaria, Especializada y Emergencias, al estar en contacto con los pacientes, tienen mayor riesgo de padecer gripe que en otros ámbitos laborales; además, actúan como fuente de infección y de transmisión del virus a los enfermos.

Por el mismo motivo, se incluyen también como grupo prioritario de la campaña los **estudiantes en prácticas en centros sanitarios**.

Entre los **beneficios de una alta cobertura vacunal del personal de centros sanitarios** destaca proteger la salud del propio trabajador y de sus convivientes (familiares y compañeros), la reducción de la morbimortalidad entre los pacientes así como la transmisión de la enfermedad. Otro aspecto muy importante de la vacunación de los trabajadores del ámbito sanitario es la reducción de las bajas laborales por gripe.

Para ello, en la presente campaña continúan desarrollándose las iniciativas emprendidas en pasadas temporadas por la Dirección General de Profesionales en colaboración con la Dirección General de Salud Pública, y que son objeto de una **Instrucción del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León**, sobre las “Estrategias de Actuación para mejorar la cobertura de vacunación frente a la gripe entre los trabajadores de Sacyl en la Campaña 2019-2020”.

En esta campaña se distribuirán pegatinas entre los profesionales sanitarios para visibilizar su compromiso con la vacunación antigripal.

## **6.2. GRUPOS DE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA GRIPE:**

En colaboración con la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud, se está trabajando para facilitar la captación de la población diana a través de la historia clínica electrónica Medoracyl con mensajes recordatorios de la indicación de la vacuna de gripe durante el periodo oficial de campaña (ver **Anexo V- Medoracyl**):

- En personas a partir de 60 años, el visor clínico muestra la carpeta de vacunas en color naranja (vacunas pendientes de aplicar).
- En personas menores de 60 años con procesos en los que está indicada la vacuna de gripe, se implementarán mensajes recordatorios.

Con el fin de mejorar la información sobre la campaña y su divulgación a través de las Asociaciones de Pacientes, se incluirán contenidos y enlaces en el **Aula Virtual de Pacientes del Portal de Salud**. <http://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es>

## **6.3. ESTRATEGIA DE CAPTACIÓN PARA EMBARAZADAS**

Las embarazadas constituyen un **grupo de riesgo prioritario** para la vacunación frente a la gripe.

La OMS considera a las mujeres embarazadas el grupo de riesgo más importante para beneficiarse de la vacuna inactivada de la gripe, considerando una prioridad la vacunación antigripal de la embarazada. Esta debe cumplir un triple objetivo:



- Evitar la gripe en la madre durante el embarazo y sus importantes efectos como complicaciones respiratorias, ingresos y alteraciones en el curso de la gestación (aborto, prematuridad).
- Proporcionar anticuerpos al feto para que tenga protección los primeros meses de vida.
- Evitar la enfermedad materna en el posparto, para no ser ella misma infectiva para el recién nacido.

La vacuna antigripal inactivada no contiene virus vivos, por lo que no supone ningún riesgo para la embarazada ni para el feto y está especialmente recomendada tanto en los países europeos como en España en cualquier trimestre del embarazo.

La vacunación frente a la gripe en embarazadas se realizará, con carácter general, en las **revisiones programadas** en la **consulta de la matrona de Atención Primaria**. En aquellas ocasiones en las que no haya ninguna visita programada durante el periodo oficial de campaña, se deberá hacer captación activa.

En cualquier caso, a toda embarazada que no se haya vacunado en el periodo oficial de campaña se le recomendará la vacunación mientras dure la epidemia gripal. Para ello, se podrán reservar las dosis de vacuna necesarias en el centro y si es necesario, solicitar dosis adicionales al Servicio Territorial de Sanidad de la provincia.

## **7. LOGÍSTICA DE LA CAMPAÑA**

### **7.1. VACUNAS DISPONIBLES:**

#### **Tipos de vacuna y número de dosis:**

Para la realización de esta campaña la Dirección General de Salud Pública dispone de **620.000 dosis de vacuna inactivada frente a la gripe** de los siguientes tipos:

- **200.000 dosis de VAXIGRIP TETRA®**, Sanofi: **vacuna tetravalente** de virus fraccionados sin adyuvante; para grupos de riesgo **entre 6 meses y 59 años** y población general **entre 60 y 64 años**. Envases monodosis compactos.

**VAXIGRIP TETRA®** está indicada para la inmunización activa de adultos, incluyendo mujeres embarazadas, así como para la protección pasiva de lactantes desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad después de la vacunación durante el embarazo.

- **420.000 dosis de CHIROMAS®**, Seqirus: **vacuna trivalente** de antígeno de superficie de inmunogenicidad reforzada **adyuvada con MF59C.1**; destinada para la población general **a partir de los 65 años**. No está autorizado su uso en menores de 65 años. Envases de 10 x1 unidades.

La presentación de ambas vacunas es en **jeringa precargada, sin aguja incorporada**. Se suministrarán por separado las agujas de bioseguridad de 25 mm con protección tipo bisagra, indicadas para la administración intramuscular. Vaxigrip tetra® puede administrarse alternativamente por vía subcutánea, para lo cual se deberán emplear agujas de 16 mm (no suministradas).

Existe la posibilidad de suministrar otro tipo de vacuna en caso de contraindicación a algún componente de las vacunas disponibles en campaña.

Se recomienda consultar las **Fichas técnicas** de las vacunas disponibles en el **Anexo I** de esta Instrucción y el **Anexo II- Carpeta Resumen** para profesionales sanitarios.

	<b>CHIROMAS® (SEQUIRUS)</b>	<b>VAXIGRIP TETRA® (SANOFI)</b>
<b>INDICACIONES</b>	<p>Población general de <b>65 o más años</b>.</p> <p>No está autorizada en menores de 65 años.</p>	<p>Población de riesgo hasta los <b>59 años</b>.</p> <p>Población general de <b>60 a 64 años</b>.</p> <p>Está autorizada en adultos, incluyendo embarazadas, y niños a partir de los <b>6 meses de edad</b>. Además está indicada para la protección pasiva de lactantes desde el nacimiento hasta los 6 meses tras la vacunación durante el embarazo.</p>
<b>COMPOSICIÓN</b>	<p>Vacuna <b>trivalente inactivada</b> de antígeno de superficie con <b>adyuvante MF59C.1</b>. Cultivada en huevos de gallina embrionados.</p> <p>Puede contener trazas de huevo, como la <b>ovoalbúmina</b>, residuos de sulfato de <b>neomicina</b> y <b>kanamicina</b>, formaldehído, bromuro de cetiltrimetilamonio (CTAB) y sulfato de bario.</p> <p><b>MF59C.1</b>: escualeno, polisorbato, sorbitol trioleato, citrato de sodio, ácido cítrico.</p> <p><b>Excipientes</b>: cloruro sódico, cloruro potásico, fosfato potásico dihidrogenado, fosfato disódico dihidratado, cloruro magnésico hexahidrato, cloruro cálcico dihidratado.</p> <p>Contiene menos de 0,2 microgramos de ovoalbúmina por dosis de 0,5 ml.</p>	<p>Vacuna <b>tetravalente inactivada</b> de virus fraccionados sin <b>adyuvante</b>. Cultivada en huevos de gallina embrionados.</p> <p>Puede contener trazas de huevo, como la <b>ovoalbúmina</b>, <b>neomicina</b>, formaldehído, y octoxinol-9.</p> <p><b>Excipientes</b>: cloruro sódico, cloruro potásico, fosfato de disodio dihidratado, fosfato dihidrógeno de potasio.</p> <p>Contiene menos de 0,2 microgramos de ovoalbúmina por dosis de 0,5 ml.</p>
<b>PRESENTACIÓN</b>	<p>Jeringa precargada <b>sin aguja</b>.</p> <p>Envases de <b>10 unidades</b>.</p>	<p>Jeringa precargada <b>sin aguja</b>.</p> <p>Envases de <b>1 unidad</b>.</p>
<b>ASPECTO</b>	<p>Suspensión blanca lechosa.</p>	<p>Después de agitarla cuidadosamente, la vacuna es un líquido blanquecino y opalescente</p>

## 7.2. SOLICITUD, ENVÍO Y RECEPCIÓN:

La Dirección General de Salud Pública, en colaboración con los Servicios Territoriales de Sanidad, planifica los envíos de vacuna durante la campaña, teniendo en cuenta las necesidades de los centros y la evaluación de la campaña anterior. Las fechas de entrega se acuerdan con el laboratorio adjudicatario teniendo en cuenta la fecha de disponibilidad de la vacuna y la capacidad de almacenamiento en los centros.

La distribución de la vacuna frente a la gripe a los puntos de vacunación durante la campaña se realiza de dos formas:



- Entrega directa por el laboratorio (mediante sistema de transporte propio) en los puntos de vacunación (fundamentalmente Servicios Territoriales de Sanidad, Gerencias de Atención Primaria, Centros de Salud y Servicios de Farmacia Hospitalaria de Sacyl).
- El Servicio Territorial de Sanidad de la provincia facilitará las dosis necesarias para el resto de los puntos de vacunación entre los que se incluyen: Servicios Prevención de Riesgos Laborales, centros penitenciarios, residencias de tercera edad y otros centros sociosanitarios, centros concertados con las entidades de seguro de asistencia sanitaria privada, hospitales públicos y privados.

En cada punto de distribución, debe existir un **profesional sanitario responsable de la recepción de las vacunas** que compruebe que el envío recibido está en perfectas condiciones para ser aceptado. Deberá existir una segunda persona en caso de ausencia de la primera. Estas personas serán designadas y comunicadas nominalmente al Servicio Territorial de Sanidad con anterioridad al inicio de la campaña, aportando teléfono de contacto.

**A la recepción de las vacunas se deberá comprobar que:**

- El tipo y el número de dosis de vacuna sea el correcto.
- El embalaje cumpla las condiciones necesarias para mantener la cadena de frío.
- Los indicadores de temperatura deben confirmar que la temperatura se ha mantenido durante el transporte entre +2 °C y +8 °C.
- Los testigos de congelación están sin activar.
- El pedido llegue dentro del horario y días hábiles establecidos.
- Además, se comprobarán las pérdidas ocasionadas por rotura de las vacunas o por otras causas.

**En caso de entrega fuera del horario convenido (días hábiles de 9 a 13h.), se podrá rechazar la recepción de las vacunas si no se puede asegurar por parte de un profesional sanitario las comprobaciones oportunas y la preservación de la cadena de frío.**

Una vez realizadas estas comprobaciones se firmará el **albarán de entrega**, siempre que el envío sea correcto, o si por el contrario se observa alguna **incidencia**, se reflejará en dicho albarán y se **notificará** la incidencia por el procedimiento que se haya establecido en cada provincia, al Servicio Territorial de Sanidad o directamente a los contactos indicados por el laboratorio.

Posteriormente, se enviará el albarán de entrega por fax o correo electrónico a la mayor brevedad posible al Servicio Territorial de Sanidad de la provincia para confirmar las entregas (consultar **Anexo III - Recepción de vacunas y cadena de frío**).

En los **centros de salud de Sacyl**, se registrará la entrada de vacunas en el **módulo almacén de Medoracyl**, identificando la cantidad y la marca comercial recibida, así como el lote y la fecha de caducidad (consultar **Anexo V- Medoracyl**).

Los centros de vacunación podrán solicitar dosis adicionales al Servicio Territorial de Sanidad de la provincia en caso de aumentar la demanda y mientras haya disponibilidad de vacunas para la campaña.

### **7.3. ALMACENAMIENTO:**

En cada punto de distribución, debe existir un **profesional sanitario responsable del mantenimiento adecuado de las vacunas**.

- Las vacunas de la campaña deben almacenarse en el **frigorífico específico de vacunas** del centro que debe disponer de termómetro de temperaturas máximas y mínimas y adecuado registro de temperaturas.
- Las vacunas de la gripe deben conservarse **entre +2°C y +8°C**
- Conservar en el embalaje exterior para **protegerla de la luz**.
- Las vacunas de la gripe son especialmente sensibles al frío por lo que se tomarán las precauciones necesarias para evitar la congelación: separarlas con algún medio físico de las paredes de la nevera y de los acumuladores de frío. En caso de que la vacuna sufra congelación, su pérdida de potencia es inmediata, por lo que no se debe administrar.
- Para el transporte es aconsejable protegerla de temperaturas superiores a 22°C y de la luz.
- Si se produce alguna **incidencia en el mantenimiento de la cadena de frío**, el responsable de vacunas del centro deberá comunicarlo de inmediato al Servicio Territorial de Sanidad de la provincia.
- No se deben solicitar más vacunas que las que se puedan almacenar.

Tras la finalización de la campaña, no se almacenarán vacunas en los consultorios locales. Los centros de salud de Sacyl sí podrán conservar un número reducido de vacunas antigripales que consideren necesario para continuar vacunando a la población diana durante el resto de la temporada de gripe.

### **7.4. DEVOLUCIÓN DE VACUNA SOBRENTE DE GRIPE:**

Las vacunas deben conservarse adecuadamente hasta que el Servicio Territorial de Sanidad determine el momento de la retirada de las dosis sobrantes.

Se debe mantener en la medida de lo posible el embalaje primario original para garantizar la correcta identificación de las vacunas devueltas. Se evitará retener vacunas antigripales en los puntos de vacunación después de que se haya establecido su retirada definitiva.

Las vacunas que se hayan distribuido desde los centros de salud a consultorios locales de Sacyl, deberán recogerse y conservarse en el centro de salud al finalizar la campaña de vacunación de forma que pueda controlarse el stock de vacunas por el responsable de vacunación en la zona básica de salud.

## **8. ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA**

El personal de enfermería administrará la vacuna frente a la gripe y el neumococo. Esta vacunación se realiza como consecuencia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por un riesgo epidemiológico y en aras de preservar la salud colectiva y la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por esta enfermedad, por lo que **no requiere diagnóstico ni prescripción previa**.

La administración será intramuscular (IM) en el caso de Chiromas® y Vaxigrip Tetra®.

Las agujas de bioseguridad con protección tipo bisagra que se suministrarán por separado serán de **25 mm** (administración intramuscular) para ambas vacunas. Vaxigrip tetra® puede administrarse alternativamente por vía subcutánea, para lo cual se deberán emplear agujas de 16 mm (no suministradas).

	CHIROMAS® (SEQUIRUS)	VAXIGRIP TETRA® (SANOFI)
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	Intramuscular (IM). Contraindicada la vía subcutánea por contener adyuvante. Se debe utilizar aguja de 25mm (IM).	Intramuscular (IM) Se recomienda utilizar aguja de 25mm
<b>NO administrar por vía intravascular.</b>		
<b>LOCALIZACIÓN</b>	Deltoides.	Para adultos y niños a partir de los 36 meses de edad: deltoides. Para niños de 12 a 35 meses de edad: cara antero-lateral del muslo o músculo deltoides si la masa muscular es adecuada. Para niños de 6 a 11 meses de edad: cara antero-lateral del muslo.
<b>PAUTA</b>	Un sola dosis de 0,5 ml.	En general, una sola dosis de 0,5 ml meses.  En 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.
<b>MANIPULACIÓN</b>	La vacuna debe alcanzar la temperatura ambiente antes de su utilización. Agitar antes de su administración	

## 9. COADMINISTRACIÓN CON OTRAS VACUNAS

La vacuna frente a la gripe puede administrarse al mismo tiempo que cualquier otra vacuna, estando especialmente indicada la vacunación simultánea con las **vacunas antineumocócicas** para facilitar la captación. La administración conjunta con otras vacunas se realizará en lugares anatómicos diferentes.

### 9.1. VACUNAS ANTINEUMOCÓCICAS

Se aprovechará la campaña de vacunación frente a la gripe para vacunar frente al neumococo tanto en **grupos de riesgo de cualquier edad** como en **población sana** siguiendo el **Calendario vacunal para toda la vida de Castilla y León 2019** y se vacunará a los que no estén vacunados previamente con:

- **Vacuna neumocócica conjugada 13 valente, Prevenar 13® (VNC13):** a los 65 años (una única dosis).
- **Vacuna neumocócica polisacárida 23 valente. Pneumovax® (VNP23)** al menos 12 meses después de haber recibido la VNC13 (una única dosis).

**VNC13 y VNP23 no deben administrarse simultáneamente.** El intervalo recomendado entre ambas vacunas es de 12 meses. En los casos en los que estén indicadas ambas vacunas, VNC13 se administrará en primer lugar.

Se priorizará la vacunación en los nacidos a partir de 1951, cohorte con la que se inició la vacunación con vacuna neumocócica conjugada 13 valente (VNC13). No está indicada la captación activa de personas mayores de 70 años, aunque sí puede vacunarse a demanda o de forma oportunista.

En la **Actualización del Programa de Vacunación frente al Neumococo (octubre 2019)** se detallan las recomendaciones de ambas vacunas. Disponible en <http://www.salud.jcyl.es/vacunaciones>.

## **10. CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES**

La única contraindicación para recibir la vacuna frente a la gripe es la historia de reacción alérgica grave (anafilaxia) a una dosis previa de vacuna antigripal o a cualquier componente de la vacuna, con la excepción de la alergia al huevo, como se amplía a continuación.

### **Se deberán tener en cuenta las siguientes precauciones:**

- Posponer la inmunización en los pacientes con estados febriles 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**. Las precauciones deben ser similares a las tomadas ante la administración de cualquier otra vacuna. En caso de haber presentado reacciones alérgicas graves o anafilaxia al huevo se realizará la vacunación por personal con experiencia y supervisión durante 30 minutos tras la administración.  
En caso de duda sobre el historial personal de alergias realizar valoración médica para evaluar riesgo/beneficio de la vacunación.
- **Alergia a antibióticos aminoglucósidos:** ante pacientes con alergia a antibióticos aminoglucósidos, contactar con el Servicio Territorial de Sanidad de la provincia para evaluar la adecuación de vacunas alternativas a las suministradas por campaña.
- **Pacientes anticoagulados:** La vía intramuscular es segura en los pacientes con tratamientos anticoagulantes orales bien controlados. Los trastornos de la coagulación o el tratamiento con anticoagulantes además de no ser una contraindicación para la vacunación frente a la gripe, constituye una indicación específica (ver apartado población diana). 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.



## **11. REACCIONES ADVERSAS (RAV)**

Las vacunas antigripales utilizadas en la campaña se preparan a partir de virus inactivados y fraccionados, por lo que no pueden causar gripe.

Pueden presentarse 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 **CHIROMAS**<sup>®</sup> se ha notificado mayor frecuencia de reacciones leves en comparación con las vacunas antigripales sin adyuvante.

**VAXIGRIP TETRA**<sup>®</sup> lleva el distintivo triángulo negro ▼ en la ficha técnica que significa que este medicamento está sujeto a seguimiento adicional. Es importante notificar todas las sospechas de reacciones adversas que ocurran tras su administración, sobre todo si se trata de reacciones desconocidas.

Deben notificarse al Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de uso Humano (SEFV-H), vía tarjeta amarilla o en <https://www.notificaram.es/>, todas las sospechas de RAV graves, desconocidas o raras.

En las notificaciones de sospechas de RAV se deberá indicar con claridad:

- **Nombre comercial** de la vacuna, indicando el **tipo de presentación**.
- **Número del lote** utilizado en la vacunación.
- **Vía de administración**.
- **Nº de dosis de la vacuna administrada**.
- **Si ha recibido otra vacunación**; se deben incluir los datos correspondientes (marca de la vacuna, lote y fechas de vacunación).

En el **Centro de Farmacovigilancia de Castilla y León** puede consultarse cualquier duda o solicitar más información referente a la notificación de RAV:

Facultad de Medicina; C/ Ramón y Cajal, 7. 47005 Valladolid  
[farmacovigilancia@ife.uva.es](mailto:farmacovigilancia@ife.uva.es)  
Tel.: 983 263021; Fax.: 983 254924

Si detecta acumulación de un número elevado de RAV, debe notificarse lo antes posible al **Servicio Territorial de Sanidad**.

## **12. REGISTRO DE VACUNAS Y EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA**

### **12.1. LOGÍSTICA DE VACUNAS:**

En cada punto de vacunación debe existir un **profesional sanitario responsable de logística de vacunas** encargado de:

- **Registro de movimientos de vacunas:** nº dosis solicitadas, nº dosis recibidas, marca comercial y lote; fechas de recepción, nº dosis devueltas, marca comercial y lote; fechas de devolución.



Los centros de salud de la red Sacyl utilizarán el **módulo almacén** de vacunas de Medoracyl (ver **Anexo V- Medoracyl**).

- **Registro de temperaturas máximas y mínimas.**
- **Registro de incidencias en el mantenimiento de la cadena de frío**, comunicándose al Servicio Territorial de Sanidad de la provincia aquellas que puedan afectar a las existencias, ya sea por rotura, congelación o cualquier otra causa.

## **12.2. PERSONAS VACUNADAS:**

En los centros de salud de la red Sacyl el registro de la vacunación se hará en el **módulo de vacunas de la historia clínica electrónica (ver Anexo V- Medoracyl)**, señalando la indicación específica en los menores de 60 años.

Siempre que sea posible, se registrará la vacunación en el mismo momento del acto vacunal. En caso de no poder registrar la vacunación en el mismo día de su administración, se pondrá atención a la hora de grabar la fecha correcta de administración.

También debe registrarse la **vacunación de las personas institucionalizadas en centros de la tercera edad** en la **historia clínica electrónica**. La condición de institucionalizado debe estar correctamente identificada en los datos administrativos del paciente de tarjeta sanitaria: al dar de alta al usuario en tarjeta sanitaria, modificando o añadiendo el dato de la residencia en la parte de "otros datos" del domicilio. El código de residencia se registra en el campo "Piso" que es el que se utiliza para las explotaciones de la campaña.

Si en la institución se utilizan vacunas del centro de salud, no marcar el check "Aplicada fuera del centro".

En el caso de personas en las que no se pueda registrar la vacunación en la historia clínica electrónica por cualquier motivo, deberá cumplimentarse manualmente (ver **Modelo 1. Registro nominal de vacunados**).

Todos los demás puntos de vacunación deberán realizar un **registro nominal de vacunados** (ver **Modelo 1. Registro nominal de vacunados**) en el que se incluirá la indicación específica en los menores de 60 años.

### **Modelo 1. Registro nominal de vacunados:**

**Responsable:** todos los profesionales sanitarios que administren vacuna

Debe contener la siguiente información básica:

- Identificación de la persona vacunada: nombre y dos apellidos; fecha de nacimiento.
- Identificación de la vacuna administrada (vacuna comercial y lote).
- Fecha de administración.
- Cuando la indicación sea **en menores de 60 años, se reflejará la indicación específica**.

Además, se registrará en la **cartilla de vacunación**.

Los datos personales recogidos en el Registro poblacional de vacunaciones de Castilla y León (REVA) serán tratados de acuerdo al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de

27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD).

### 12.3. EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN:

La Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad es la responsable de la evaluación de la campaña en su provincia, si bien en cada punto de vacunación debe existir un profesional sanitario responsable de la evaluación de su propia campaña.

En el modelo de registro que corresponda se resumirá el número de vacunados por centro, desagregado por grupo de edad y categoría. Cada **tipo de centro** (centro de salud, centro para la atención a la tercera edad, hospitales de Sacyl y otros centros) cumplimentará su modelo correspondiente.

Tras la finalización de la campaña y antes del 31 de enero de 2019, cada punto de vacunación **remitirá su modelo de evaluación correspondiente al Servicio Territorial de Sanidad**.

Los Servicios Territoriales de Sanidad agregarán la información recibida y diferenciarán los distintos modelos según pertenezcan a una u otra Área de Salud para posibilitar el análisis de las coberturas obtenidas tanto por provincia como por Área de Salud. Una vez finalizada esta tarea remitirán la información al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública para la evaluación final de la campaña en Castilla y León.

Para la evaluación de la campaña en trabajadores de Sacyl, se tendrá en cuenta la **Instrucción del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, sobre las “Estrategias de Actuación para mejorar la cobertura de vacunación frente a la gripe entre los trabajadores de Sacyl en la Campaña 2019-2020”**.

La descripción de las diferentes tareas y responsables para la evaluación de los resultados de vacunación de la Campaña de gripe 2019-2020 se detallan en la tabla siguiente.

#### Etapas de la evaluación de la campaña de vacunación frente a la gripe 2019-2020.

Periodo 2020	Descripción Tarea	Responsable Tarea
Semana 3 – 5	Recogida de la evaluación de los diferentes puntos de vacunación.	SSTT
Semana 6	Envío de los datos agrupados a DGSP según el modelo propuesto.	SSTT
Semana 7	Análisis de los datos y realización del informe preliminar de la campaña.	DGSP
Semana 8	Comprobación de los resultados obtenidos por cada provincia, centro y tipo población.	SSTT y SL SACYL
Semana 9	Elaboración informe definitivo y envío a prensa de los resultados obtenidos.	DGSP
Semana 10	Envío datos definitivos al Ministerio de Sanidad y cierre de la evaluación.	DGSP

SSTT: Servicios Territoriales de Sanidad; DGSP: Dirección General de Salud Pública; SL: Unidades de Salud Laboral

## MODELOS DE REGISTRO Y EVALUACIÓN

A continuación se detallan los modelos de registro para la recogida de los datos de vacunación relativos a la campaña de vacunación 2019-20, así como sus responsables, por cada tipo de centro:

### Modelo 2. Evaluación Centro de Salud - pacientes:

**Responsable:** El profesional sanitario responsable de la campaña de gripe.

En este modelo se resumirá la vacunación realizada por el centro de salud a lo largo de la campaña, recogiendo la vacunación en población general según los grupos de edad establecidos.

Se incluirán **solo los datos no informatizados en Medoracyl**: desplazados u otros no registrables. No incluir el nº de vacunados en instituciones geriátricas, para los que se utilizará el Modelo 4. Del mismo modo, solo cumplimentar el nº de embarazadas vacunadas no registradas en Medoracyl que además deben ser sumadas en el grupo de edad de 15 a 59 años.

### Modelo 3. Evaluación Centro de Salud – trabajadores del centro:

**Responsable:** El Coordinador del EAP, según Instrucción de GRS.

En este modelo se recogerá el nº de vacunados de gripe por grupo de edad y categoría profesional, **independientemente de dónde se hayan vacunado**.

Este modelo se enviará al finalizar la campaña a la Unidad de Salud Laboral del Servicio Territorial de Sanidad de la provincia y al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Área.

La Unidad de Salud Laboral del Servicio Territorial remitirá los resultados al finalizar la campaña a la Dirección General de Salud Pública, junto con los resultados del resto de la población laboral vacunada.

El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Profesionales, el cual será el encargado de evaluar las coberturas en trabajadores de centros sanitarios de Sacyl.

Para el cálculo de cobertura en los trabajadores del centro se utilizarán las plantillas oficiales a fecha 31 de diciembre 2018 que facilitará la Dirección General de Profesionales.

### Modelo 4. Evaluación para Centro de Atención a la tercera edad:

**Responsable:** El Director del centro

Se resumirá la vacunación realizada en el centro diferenciando la vacunación en residentes, según los grupos de edad establecidos, y en trabajadores del centro por grupo de edad y categoría profesional. De igual forma, es necesario indicar el nº de residentes y el nº de trabajadores (denominadores) para el cálculo de coberturas.

Las trabajadoras embarazadas vacunadas se contabilizarán además, en el grupo de edad de 15 a 59 años.

Los centros de atención para la tercera edad que realicen la vacunación con personal propio de su institución, cumplimentaran este modelo y lo remitirán al Servicio Territorial de Sanidad.

En aquellos centros de atención para la tercera edad en los que la vacunación se realice por la red asistencial de Atención Primaria, el centro de salud cumplimentará **un Modelo 4 por cada residencia**, independientemente de que se haya registrado la vacunación en la HCE de Medoracyl, y lo remitirá al Servicio Territorial de Sanidad.

Esto permitirá evaluar de forma específica la cobertura de vacunación alcanzada en instituciones geriátricas.

#### **Modelo 5. Evaluación centros hospitalarios de Sacyl - pacientes:**

**Responsable:** el Servicio de Medicina Preventiva y SP

En este modelo se resumirá la vacunación realizada por asistencia especializada de la Gerencia Regional de Salud en pacientes, según los grupos de edad establecidos.

Las embarazadas vacunadas se contabilizarán además, en el grupo de edad de 15 a 59 años.

#### **Modelo 6. Evaluación trabajadores del Área de Salud de Sacyl:**

**Responsable:** Los **Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de Sacyl** evaluarán la campaña de vacunación frente a la gripe realizada en trabajadores de su Área de Salud, diferenciando los trabajadores del centro hospitalario y los de la Gerencia de Salud de Área/Gerencia de Asistencia Sanitaria y según los grupos de edad y categorías establecidas.

En el caso de que el Área tenga más de un centro hospitalario, cumplimentar un modelo por cada centro.

Las embarazadas vacunadas se contabilizarán además, en el grupo de edad de 15 a 59 años.

Este modelo se enviará al finalizar la campaña a la Unidad de Salud laboral del Servicio Territorial de Sanidad de la provincia y al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Profesionales, el cual será el encargado de evaluar las coberturas en trabajadores de centros sanitarios de Sacyl.

Para el cálculo de cobertura en los trabajadores del centro se utilizarán las plantilla oficiales a fecha 31 de diciembre de 2018 que facilitará la Dirección General de Profesionales.

### **Modelo 7. Evaluación trabajadores de la Gerencia de Emergencias Sanitarias:**

**Responsable:** Los **Coordinadores de las UME** enviarán esta evaluación al finalizar la campaña a la Unidad de Salud Laboral del Servicio Territorial de Sanidad y al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Profesionales.

En este modelo se resumirá la vacunación realizada en trabajadores de la Gerencia de Emergencias Sanitarias según los grupos de edad y categorías establecidas.

Se cumplimentará un modelo por cada Unidad Medicalizada de Emergencias (UME) y el Centro Coordinador de Urgencias (CCU) por separado.

Las embarazadas vacunadas se contabilizarán además, en el grupo de edad de 15 a 59 años.

### **Modelo 8. Evaluación Otros Centros- pacientes:**

**Responsable:** Director del centro.

Se utilizará este modelo en los siguientes tipos de centros:

- Hospitales privados y centros autorizados o acordados con las entidades de seguro.
- Centros de atención a drogodependientes.
- Centros socio-sanitarios, distintos de los geriátricos (centros de atención a minusválidos, etc.).
- Instituciones penitenciarias y centros tutelares de menores.
- Otro tipo de instituciones cerradas.

En este modelo se resumirá la vacunación realizada en población general y pacientes.

Las embarazadas vacunadas se contabilizarán además, en el grupo de edad de 15 a 59 años.

### **Modelo 9. Evaluación Otros Centros- trabajadores:**

**Responsable:** Director del centro.

Se utilizará este modelo en los siguientes tipos de centros:

- Hospitales privados y centros autorizados o acordados con las entidades de seguro.
- Centros de atención a drogodependientes.
- Centros socio-sanitarios, distintos de los geriátricos (centros de atención a minusválidos, etc.).
- Instituciones penitenciarias y centros tutelares de menores.
- Otro tipo de instituciones cerradas.

En este modelo se resumirá la vacunación realizada en trabajadores incluidos en los grupos prioritarios de la campaña.

Las embarazadas vacunadas se contabilizarán además, en el grupo de edad de 15 a 59 años.

No incluir en este modelo los trabajadores vacunados por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales que se registrarán en sus Modelos de registro específicos 10 y 11.

Las **Unidades de Salud Laboral de los Servicios Territoriales de Sanidad** facilitarán los siguientes modelos de registro específicos a los **Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL)** para evaluar la campaña de vacunación realizada en el ámbito laboral (no Sacyl).

Al finalizar la campaña, estas unidades serán responsables de evaluar la campaña de vacunación en el entorno laboral y facilitarán a las Secciones de Epidemiología el resumen numérico por grupo de edad y colectivo.

#### **Modelo 10: Evaluación Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL).**

**Responsable:** Director Médico del Servicio de Prevención

Este modelo debe ser cumplimentado por todos los SPRL con independencia de que se les hayan facilitado vacunas antigripales desde el Servicio Territorial o no.

#### **Modelo 11: Registro nominal Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL).**

**Responsable:** el profesional sanitarios que administre la vacuna.

Los SPRL a los que se les hayan facilitado vacunas antigripales desde el Servicio Territorial deberán además cumplimentar un registro nominal de las vacunas administradas en la población diana de la campaña.

A continuación se presenta un cuadro resumen de los distintos Modelos de Registro.



MODELO	TIPO	POBLACIÓN	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
1	NOMINAL		El profesional sanitario que administra la vacuna	En menores de 60 años añadir indicación específica
2	CENTRO DE SALUD	PACIENTES	El profesional sanitario responsable de campaña de	Solo lo no informatizado en Medora (desplazados, etc)
3	CENTRO DE SALUD	TRABAJADORES	El Coordinador del EAP, según Instrucción de la GRS	Independientemente de dónde se hayan vacunado. Este modelo se enviará al finalizar la campaña a la USL del ST de la provincia y al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Área.
4	CENTROS 3ªEDAD	RESIDENTES	El Director del centro	Los centros que realicen la vacunación con personal propio cumplimentará este modelo y lo remitirá al ST. En los centros en que la vacunación se realice por la red asistencial de Atención Primaria, el centro de salud cumplimentará un Modelo 4 por cada residencia, independientemente de que se haya registrado la vacunación en la HCE de Medoracyl, y lo remitirá al ST.
	CENTROS 3ªEDAD	TRABAJADORES		
5	HOSPITALES	PACIENTES	Servicio de Medicina Preventiva hospitalario	
6	HOSPITALES	TRABAJADORES	Los SPRL de Sacyl evaluarán la campaña de vacunación frente a la gripe realizada en trabajadores de su Área de Salud, diferenciando los trabajadores del hospital y los de la Gerencia de Salud de Área/Gerencia de Asistencia Sanitaria y según los grupos de edad y categorías establecidas.	En el caso de que el Área tenga más de un centro hospitalario, cumplimentar un modelo por cada centro. Este modelo se enviará al finalizar la campaña a la USL del ST de la provincia y al SSST de la DG de Profesionales.
	GERENCIAS SALUD ÁREA	TRABAJADORES		
7	GERENCIA DE EMERGENCIAS	TRABAJADORES	Los Coordinadores de las UME enviarán esta evaluación al finalizar la campaña a la USL del ST y al SSST de la DG de Profesionales.	Se cumplimentará un modelo por cada UME y el CCU por separado.
8	OTROS CENTROS (Hosp privados, centros drogodependientes, penitenciarios, menores, etc)	PACIENTES	El Director del centro	En este modelo se resumirá la vacunación realizada en población general y pacientes.
9	OTROS CENTROS (Hosp privados, centros drogodependientes, penitenciarios, menores, etc)	TRABAJADORES	El Director del centro	En este modelo se resumirá la vacunación realizada en trabajadores incluidos en los grupos prioritarios de la campaña. No incluir los trabajadores vacunados por los SPRL (modelos 10 y 11)
10	SERVICIOS DE PREVENCIÓN	TRABAJADORES	El Director Médico del Servicio de Prevención.	Cumplimentado por todos los SPRL independientemente de que el ST les haya dado vacunas o no. Las Unidades de SL de los ST facilitarán estos modelos a los SPRL para evaluar la campaña en ámbito laboral ajeno al SACYL. Al finalizar la campaña la Unidad de SL del ST remitirá el resumen numérico de las vacunaciones que realizan los Servicios de Prevención propios, mancomunados y ajenos a la Sección de Epidemiología del ST.
11	SERVICIOS DE PREVENCIÓN	NOMINAL	El profesional sanitario que administra la vacuna	Los SPRL a los que se les haya facilitado vacunas antigripales desde el ST deberán cumplimentar un registro nominal de las vacunas administradas en la población diana de la campaña.

Sacyl

ST: Servicio Territorial de Sanidad; CS: Centro de Salud; GRS: Gerencia Regional de Salud; SPRL: Servicios de Prevención de Riesgos Laborales; USL: Unidad de salud laboral; SSST: Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo; DG: Dirección General; UME: Unidad Medicalizada de Emergencias; CCU: Centro Coordinador de Urgencias



### 13. DIFUSIÓN DE LA CAMPAÑA

Los Servicios Territoriales de Sanidad distribuirán el siguiente material a los puntos de vacunación:

- Instrucción y Anexos
- Cartel: “**Este año, mejor vacúnate**”. El cartel hace mención a carga de enfermedad estimada a nivel nacional por el Centro Nacional de Epidemiología (ISCIII) en la pasada temporada de gripe<sup>3</sup>.



- Pegatinas para profesionales sanitarios
- Carpeta Resumen para personal sanitario ( **Anexo II** )
- Orden Bocyl ( **Anexo VII** )

La información para población general y la documentación técnica para el profesional sanitario estará disponible en el portal de salud <http://www.salud.jcyl.es/vacunaciones>

Además, se hará difusión de la campaña en el Aula Virtual de Pacientes del Portal de Salud. <http://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es>

Adicionalmente, la Campaña de vacunación frente a la gripe temporada 2019 – 2020 será objeto de difusión en medios de prensa escrita y radios.

### 14. COORDINACIÓN Y COLABORACIONES DE LA CAMPAÑA

La Dirección General de Salud Pública planifica y coordina la campaña a través del Servicio de Epidemiología, las Secciones de Epidemiología y las Unidades de Salud Laboral de los Servicios Territoriales de Sanidad.

Colaboran la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Profesionales, a través del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gerencia Regional de Salud.

Participan la Gerencia Regional de Servicios Sociales, Servicios de Medicina Preventiva, Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, Servicios de Prevención, propios, mancomunados y ajenos, el Centro Regional de Farmacovigilancia y principalmente, ponen a disposición del ciudadano la vacunación los profesionales sanitarios de los Centros de Salud.

Los Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León colaboran a través de las oficinas de farmacia en la distribución de los carteles dirigidos a población general.

<sup>3 3</sup> <http://vgripe.isciii.es/inicio.do>