

La mejor protección
para ti y los que te rodean

Campaña de vacunación contra la gripe 2022

Información
para los **Profesionales
Sanitarios**



Junta de
Castilla y León



FLUAD TETRA® (SEQIRUS)



EFLUEDA® (SANOFI)



VAXIGRIP TETRA® (SANOFI)

INDICACIONES	Población general de 65 o más años no institucionalizada . No está autorizada en menores de 65 años.	Población residente en instituciones geriátricas mayores de 60 años . No está autorizada en menores de 60 años.	Población de riesgo hasta los 59 años . Población general de 60 a 64 años . Está autorizada en adultos, incluyendo embarazadas, y niños a partir de los 6 meses de edad . Además está indicada, a través de la vacunación de la madre durante el embarazo, para la protección pasiva de lactantes menores de 6 meses.
COMPOSICIÓN	Vacuna tetraivalente inactivada de antígeno de superficie con adyuvante MF59C.1 . Cultivada en huevos de gallina embrionados. 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). Excipientes: cloruro sódico, cloruro potasio, dihidrogenofosfato de potasio, fosfato disódico dihidrato, cloruro de magnesio hexahidrato, cloruro de calcio dihidrato.	Vacuna tetraivalente inactivada de virus fraccionados con alta carga antigénica . Cultivada en huevos de gallina embrionados. Puede contener trazas de huevo, como la ovoalbúmina , y formaldehído. No contiene trazas de antibióticos . Excipientes: Solución de cloruro de sodio, fosfato de sodio monobásico y fosfato de sodio bifásico.	Vacuna tetraivalente inactivada de virus fraccionados sin adyuvante . Cultivada en huevos de gallina embrionados. Puede contener trazas de huevo, como la ovoalbúmina , neomicina , formaldehído, y octoxinol-9. Excipientes: cloruro sódico, cloruro potásico, fosfato de disodio dihidratado, fosfato dihidrógeno de potasio.
PRESENTACIÓN	Jeringa precargada sin aguja . Envases de 10 unidades.	Jeringa precargada sin aguja. Envases de 1 unidad.	Jeringa precargada sin aguja. Envases de 1 unidad.
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.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	Intramuscular (IM) . Contraindicada la vía subcutánea por contener adyuvante. Se debe utilizar aguja de 25mm (IM).	Intramuscular (IM) . Se recomienda utilizar aguja de 25mm.	Intramuscular (IM) Se recomienda utilizar aguja de 25mm.
NO administrar por vía intravascular			
LOCALIZACIÓN	Deltoides	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.
PAUTA	Un sola dosis de 0,5 ml.	Una sola dosis de 0,7 ml.	En general, una sola dosis de 0,5 ml. 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.
MANIPULACIÓN	La vacuna debe alcanzar la temperatura ambiente antes de su utilización. Agitar antes de su administración.		

RECOMENDACIONES GENERALES

- 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.

CONSERVACIÓN, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO

- 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.

A TENER EN CUENTA PARA ESTAS VACUNAS

COADMINISTRACIÓN CON OTRAS VACUNAS

Pueden administrarse al mismo tiempo que cualquier otra vacuna, estando especialmente indicada la vacunación simultánea con **vacuna antineumocócica**. En el caso de estar indicado, se puede administrar simultáneamente la vacuna de COVID-19 y en el caso de embarazadas, con la **vacuna de la tosferina (dTpa)**, en la misma cita o en visitas diferentes. No es necesario guardar un intervalo de tiempo determinado si se administran en días diferentes. La administración conjunta con otras vacunas se realizará en lugares anatómicos diferentes.

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**:

- 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).

Además, se recomienda la vacunación antineumocócica en todas las personas **institucionalizadas en centros residenciales de mayores**, independientemente de la edad y de las enfermedades de base, no vacunados previamente.

Las vacunas **VNC13 y VNP23 NO deben administrarse simultáneamente**. En los casos en los que estén indicadas ambas vacunas, se utilizará una pauta secuencial administrando VNC13 en primer lugar.

No deben repetirse dosis de VNC13 en personas vacunadas previamente, excepto situaciones especiales (menores de 2 años o trasplantados).

Se priorizará la vacunación en los nacidos a partir de 1951, cohorte con la que se inició la vacunación con vacuna neumocócica conjugada 13valente (VNC13). Es decir, las cohortes nacidas entre 1951 y 1957. **No está indicada la captación activa en el resto de población general, excepto institucionalizados y patología de riesgo.**

CONTRAINDICACIONES

- Historia de reacción alérgica grave (anafilaxia) a una dosis previa de vacuna antigripal o a cualquier componente de la vacuna.

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**, 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.

Existe la posibilidad de suministrar **FLUCELVAX TETRA[®]** (autorizada en mayores de 2 años), 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 de la misma al Servicio Territorial de Sanidad correspondiente para su administración.

COVID-19 Y VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE

- Las personas que están hospitalizadas por COVID-19 o que han estado recientemente hospitalizadas, pertenecen al grupo diana de vacunación de gripe y, por lo tanto, deben ser vacunadas. El personal sanitario establecerá el momento adecuado para administrar la vacunación.
- **No se conocen contraindicaciones para vacunar a personas que han superado la COVID-19**, por lo que, en un principio, no sería necesario esperar un tiempo determinado.

REACCIONES ADVERSAS

Las **reacciones locales leves**: 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 TETRA[®]** 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

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

EFLUELDA[®], FLUAD TETRA[®] y FLUCELVAX TETRA[®] llevan el distintivo triángulo negro ▼ 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.

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>

VACUNACIÓN Y ANTICOAGULACIÓN

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.

POBLACIÓN DIANA

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 mayor riesgo de complicaciones asociadas.

2. **Personas menores de 60 años y niños/as mayores de 6 meses con alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:**

- Niños/as (mayores de 6 meses) y adultos con:
 - Enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias (incluida displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma).
 - Diabetes mellitus y otras enfermedades metabólicas.
 - 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 múltiples, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
 - Asplenia o disfunción esplénica grave.
 - Enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico.
 - Enfermedades neuromusculares graves.
 - Inmunosupresión (incluyendo inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH, por fármacos -incluyendo tratamiento con eculizumab-, en receptores de trasplantes y déficit de complemento).
 - Cáncer y hemopatías malignas.
 - Implante coclear o en espera del mismo.
 - Fistula de líquido cefalorraquídeo.
 - Enfermedad celíaca.
 - Enfermedad inflamatoria crónica.
 - 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.

- **Niños/as prematuros de < de 32 semanas de gestación**, entre 6 meses y 2 años de edad.

- **Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio** (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo en esta temporada 2022-2023).

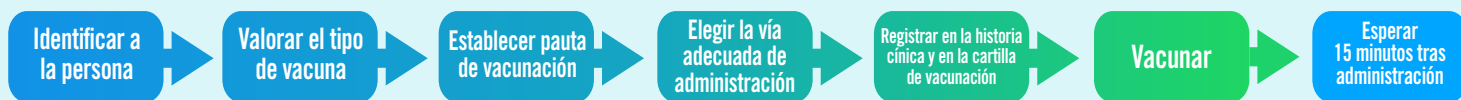
3. **Personas que pueden transmitir la gripe a personas con alto riesgo de complicaciones:**

- 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 y centros sociosanitarios. Se hará especial énfasis en el personal que tiene contacto mantenido con pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
- Trabajadores de centros sociosanitarios (profesionales sanitarios y no sanitarios): geriátricos, centros de atención a minusválidos o centros de cuidados enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
- Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores (definidos en el apartado 1 y 2).
- Personas que conviven en el hogar, incluidos los menores a partir de los 6 meses, con otras que pertenecen a alguno de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial (citado en apartado 2) o personas mayores (apartado 1).

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

- Personas que prestan **servicios esenciales** para la comunidad: policías, bomberos, protección civil.
- Personas que trabajan en **emergencias sanitarias**.
- Trabajadores en instituciones penitenciarias y en otros centros de internamiento por resolución judicial (incluyendo centros de acogida de inmigrantes).
- Residentes en instituciones penitenciarias y centros tutelados de menores.
- **Trabajadores de centros educativos de cualquier nivel.**
- Personas con exposición laboral directa a aves domésticas o a cerdos en granjas como en explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres.

A la hora de vacunar contra la gripe **RECUERDA:**



REGISTRO Y EVALUACIÓN

LOGÍSTICA DE VACUNAS: cada punto de vacunación debe realizar el control de **movimientos de vacunas** que incluye el registro de dosis solicitadas, dosis recibidas (marca comercial, lote, fechas de recepción) y dosis devueltas. 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. En ausencia de esta, se realizará un registro nominal de vacunados. En todos los casos, se reflejará **la indicación específica en menores de 60**

años. La vacunación en **institucionalizados** deberá reflejarse igualmente en la historia clínica electrónica.

EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA: cada centro de vacunación deberá cumplir el modelo de evaluación específico que enviará al Servicio Territorial de Sanidad de la provincia.

DEVOLUCIÓN DE VACUNA SOBRENTE: 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.

Para más información, consultar las instrucciones completas para profesionales sanitarios en el **Portal de salud** www.salud.jcyl.es/vacunaciones o en los **Servicios Territoriales de Sanidad:**

PROV	S.TERRITORIALES DE SANIDAD	PROV	S.TERRITORIALES DE SANIDAD	PROV	S.TERRITORIALES DE SANIDAD
AV	Tfno: 920 35 50 73 ext.: 810488/810492. Fax: 920 35 50 83 vacunas.av@jcyl.es	PA	Tfno: 979 71 54 43, ext.: 840643 Fax: 979 71 54 27 vacunas.pa@jcyl.es	SO	Tfno: 975 23 66 00; ext. 871140/ 871142. Fax: 975 23 66 02 epidemiologia.soria@jcyl.es
BU	Tfno: 94728 01 43; ext.: 820804/ 820806. Fax: 947 28 01 25 vacunas.bu@jcyl.es	SA	Tfno: 923 29 60 22; ext: 851818 Fax: 923 29 67 45 vacunas.sa@jcyl.es	VA	Tfno: 983 41 37 83; ext: 883728/ 883732. Fax: 983 41 38 29 vacunas.va@jcyl.es
LE	Tfno: 987 29 61 00; ext.: 831370 vacunas.le@jcyl.es	SG	Tfno: 921 41 71 75; ext.: 860426 /806425 Fax: 921 41 73 76 vacunas.sg@jcyl.es	ZA	Tfno: 980 54 74 42; ext: 890411/ 890412. Fax: 980 54 74 20 vacunas.za@jcyl.es