

contagiate de **salud**



**PERO NO DE LA GRIPE**



Si estás embarazada



Si eres personal sanitario



O tienes más de 60 años



Si padeces alguna enfermedad crónica

**Vacúnate**

# VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE ESTACIONAL: TEMPORADA 2020-2021

Documento Técnico



Información Sanitaria

**900 102 112**

[www.madrid.org/gripe](http://www.madrid.org/gripe)

Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud Pública

Servicio de Prevención de la Enfermedad



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General de Salud Pública  
CONSEJERÍA DE SANIDAD

**Datos técnicos:**

Elaboración del documento:

Servicio de Prevención de la Enfermedad

**Colaboración:**

Servicio de Epidemiología

Servicio Madrileño de Salud

**Coordinación de la Edición:**

Unidad de Documentación y Difusión

**Edita:**

Dirección General de Salud Pública

Consejería de Sanidad

Comunidad de Madrid

**Fecha de edición:**

Septiembre 2020

**Página web:**

[www.madrid.org/gripe](http://www.madrid.org/gripe)

**Sugerencia para citaciones:**

Servicio de Prevención de la Enfermedad. Dirección General de Salud Pública.  
Vacunación frente a la Gripe estacional 2020-2021.

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>5</b>
<b>2. EVOLUCIÓN Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LA GRIPE EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TEMPORADA 2019-2020</b> .....	<b>6</b>
<b>3. RESUMEN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TEMPORADA 2019-2020</b> .....	<b>9</b>
3.1. Evolución temporal de la campaña de vacunación antigripal .....	10
3.2. Incidencias en la cadena del frío .....	12
3.3. Gestión de dosis .....	13
<b>4. CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE. TEMPORADA 2020-2021</b> .....	<b>14</b>
4.1. Período de vacunación .....	14
4.2. Objetivo de la campaña .....	14
4.3. Lugar de vacunación .....	14
4.4. Adquisición de vacunas .....	15
4.5. Adjudicación de dosis .....	15
4.6. Distribución .....	16
4.7. Recepción de vacunas .....	16
4.8. Registro de la actividad vacunal .....	17
4.9. Coordinación de la campaña .....	17
4.10. Material gráfico de apoyo a la campaña .....	18
4.11. Evaluación .....	18
<b>5. VACUNAS ANTIGRIPALES TEMPORADA 2020-2020</b> .....	<b>19</b>
5.1. Composición de la vacuna .....	19
5.2. Efectividad de la vacuna .....	20
5.3. Recomendaciones de vacunación antigripal .....	21
5.4. Características de las vacunas adquiridas según Ficha Técnica .....	24
<b>6. MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRÍO</b> .....	<b>26</b>
6.1. Durante el transporte .....	27
6.2. Durante el almacenamiento en el centro .....	28
<b>ANEXO 1. Registro de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM)</b> .....	<b>30</b>
<b>ANEXO 2. Unidades Técnicas del Área de Salud Pública (UTASP)</b> .....	<b>33</b>
<b>ANEXO 3. Hoja Resumen Informativa para Profesionales</b> .....	<b>34</b>
<b>ANEXO 4. Imágenes Vacunas Campaña Gripe 2020-2021</b> .....	<b>35</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

Con más de mil millones de casos al año en el mundo, la gripe estacional continúa siendo una de las mayores **amenazas para la salud pública**<sup>1</sup> mundial, por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) trabaja en una estrategia global para prevenir la propagación del virus. La gripe está asociada a una importante tasa de morbilidad, mortalidad, así como a una considerable demanda de recursos en salud. Se trata en la actualidad de la enfermedad inmunoprevenible más frecuente en los países desarrollados.

La gripe es una enfermedad causada por dos tipos de virus (**virus influenza A y B**) que ocasiona una infección aguda del aparato respiratorio.

El virus se **transmite de persona a persona** fundamentalmente por vía respiratoria, a través de las microgotas que expulsan las personas infectadas al toser o al estornudar (hasta 1-2 metros). También es posible la transmisión por contacto a través de las superficies o de las manos contaminadas con secreciones respiratorias. Las personas enfermas pueden transmitir el virus desde 1 día antes del comienzo de los síntomas hasta unos 3 a 7 días después del comienzo de la enfermedad. Los niños pueden transmitir el virus incluso durante más de 7 días tras el comienzo de los síntomas<sup>2</sup>.

El **cuadro clínico** de la enfermedad se caracteriza por la aparición brusca de fiebre y escalofríos, acompañado de congestión nasal, dolor de garganta, tos seca, astenia y mialgias. En algunos casos (hasta un 30%), pueden producirse infecciones leves o asintomáticas pudiéndose transmitir inadvertidamente la infección<sup>3</sup> El periodo de incubación (tiempo transcurrido entre la infección y la aparición de la enfermedad) es de unos 2 días, pero oscila entre 1 y 4 días.

Si bien las **complicaciones** pueden darse en cualquier persona, tienen más riesgos algunos grupos de población como son los mayores de edad, embarazadas, pacientes con enfermedades crónicas, etc. Las complicaciones más frecuentes tras una infección por el virus de la gripe son: neumonía, otitis, sinusitis, deshidratación y empeoramiento de una enfermedad crónica de base, como insuficiencia cardíaca congestiva, asma o diabetes.

La gripe se presenta en forma de **epidemia anual con un patrón estacional**, habitualmente durante los meses de invierno (generalmente desde noviembre hasta marzo). Las repercusiones de las epidemias anuales dependen del grado de inmunidad protectora en la población, de la virulencia de las cepas y del grado de variación antigénica de los nuevos virus. En este sentido es imprescindible una adecuada vigilancia virológica y epidemiológica de la enfermedad que permita detectar y caracterizar precozmente los virus de la gripe circulantes y evaluar su capacidad de difusión en la población<sup>4</sup>.

Está ampliamente documentado que la **vacunación antigripal anual**, es la forma más efectiva de prevenir la enfermedad y sus complicaciones. Desde que se introdujo en España a principios de

<sup>1</sup> García A, Aristegui J, Moreno D, Redondo E, Jimeno I, García Cenoz M, et al. Documento de actualización y reflexión sobre vacunación antigripal en España [Internet]. Barcelona: Esmon; 2018 [Último acceso: septiembre 2018]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/documento-actualizacion-y-reflexion-sobre-vacunacion-antigripal>

<sup>2</sup> Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. La gripe. <https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm>

<sup>3</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Factsheet about seasonal influenza. <https://ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/facts/factsheet>

<sup>4</sup> WHO Recommended Surveillance Standards WHO/CDS/CSR/ISR/99.2 <http://www.who.int/csr/resources/publications/surveillance/whocdscsr992.pdf?ua=1>

los años 80, la vacuna antigripal ha demostrado ser segura y eficaz. Se estima que reduce un 80% el número de hospitalizaciones por neumonía en personas mayores de 65 años, alrededor de un 22% la mortalidad en mayores de 75 años con enfermedades crónicas<sup>5,6</sup> y hasta el 75% de casos ambulatorios<sup>7</sup>. La aparición de nuevos virus como resultado de la variabilidad antigénica y capacidad de mutación del virus es lo que hace necesario diseñar la vacuna en cada nueva temporada gripal.

Reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad es **el objetivo de la campaña anual de vacunación** frente a la gripe estacional. Por ello, debe ir dirigida fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe por razón de edad u otras condiciones y a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones, tal y como se refleja en el calendario de vacunación del adulto, y en el calendario de vacunación de grupos de riesgo<sup>8</sup>. Además, se recomienda vacunar a las personas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad y a personas con exposición laboral a virus aviares o porcinos.

Para esta campaña, dada la incertidumbre en torno al comportamiento que pueda presentar el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, se realiza un énfasis especial en aumentar las coberturas de vacunación frente a la gripe especialmente en el personal sanitario, personas mayores y personas de cualquier edad con condiciones de riesgo. El objetivo es proteger a las personas más vulnerables frente a la gripe, disminuyendo lo máximo posible la incidencia de gripe en estos grupos diana y contribuyendo a reducir el impacto sobre la presión asistencial.

## 2. EVOLUCIÓN Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LA GRIPE EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TEMPORADA 2019-2020

La vigilancia epidemiológica de gripe en la Comunidad de Madrid (CM) se realiza mediante tres subsistemas: la Red de Médicos Centinela (RMC), el sistema de vigilancia de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y el sistema de vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG).

La RMC se basa en la participación voluntaria de médicos de Atención Primaria cuya población atendida configura una muestra representativa de la población de la Comunidad de Madrid (CM) según variables sociodemográficas, socioeconómicas y socioculturales. Los sistemas centinela vigilan la gripe durante los meses fríos (semanas 40 a 20, de octubre a mayo del año siguiente).

<sup>5</sup> Astray-Mochales J, Lopez de Andres A, Hernandez-Barrera V, Rodriguez-Rieiro C, Carrasco Garrido P, Esteban-Vasallo MD, et al. Influenza vaccination coverages among high risk subjects and health care workers in Spain. Results of two consecutive National Health Surveys (2011-2014). *Vaccine*. 2016;34 (41):4898-904.

<sup>6</sup> Lenglet AD, Hernando V, Rodrigo P, Larrauri A, Donado JD, de Mateo S. Impact of flu on hospital admissions during 4 flu seasons in Spain, 2000-2004. *BMC Public Health*. 007;7:197.

<sup>7</sup> Castilla J, Godoy P, Domínguez A, Martínez-Baz I, Astray J, Martín V, Delgado-Rodríguez M, Baricot M, Soldevila N, Mayoral JM, Quintana JM, Galán JC, Castro A, González-Candelas F, Garín O, Saez M, Tamames S, Pumarola T; CIBERESP Cases and Controls in Influenza Working Group Spain. 75 Influenza vaccine effectiveness in preventing outpatient, inpatient, and severe cases of laboratory-confirmed influenza. *Clin Infect Dis* 2013 Jul; 57(2):167-75. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23532475>

<sup>8</sup> Calendario de vacunación de la Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunas>

La definición de caso de gripe es la misma para todas la Redes del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España, adaptada de la Unión Europea<sup>9</sup>. Los datos recogidos se remiten semanalmente al Sistema de Vigilancia de la gripe en España que, junto con los procedentes del resto de redes centinela del Estado, se integran en el Grupo Europeo de Vigilancia de la Gripe. Los médicos centinela cumplimentan un cuestionario, que incluye la fecha de inicio de síntomas, manifestaciones clínicas, complicaciones, antecedentes de riesgo de complicaciones por gripe y estado vacunal. Asimismo, recogen muestras nasofaríngeas de los dos primeros casos sospechosos de gripe menores de 60 años atendidos en consulta cada semana y de todos los casos de 60 o más años. Entre las semanas 40 y 11 de la temporada 2019-2020 han participado 135 profesionales (107 médicos de familia y 28 pediatras), que han cubierto a lo largo del período una población media de 192.158 habitantes, aproximadamente el 3% de la población. A partir de entonces no es posible estimar la incidencia debido a la irrupción del virus SARS-CoV-2.

El sistema de vigilancia EDO permite conocer la incidencia de gripe a partir de las notificaciones procedentes de los centros de Atención Primaria (AP), centros hospitalarios (públicos y privados) y otras instituciones (residencias de mayores, instituciones penitenciarias, instituciones militares, centros de atención a menores, etc.). La población utilizada para el cálculo de la incidencia es la del padrón continuo de 2018 facilitada por el INE.

El sistema de vigilancia de CGHCG permite describir las características clínico epidemiológicas de los casos graves de gripe registrados en la CM. La definición de caso también es la misma para todas la Redes<sup>10</sup>. La notificación requiere la cumplimentación de un cuestionario que recoge datos sociodemográficos, sintomatología, factores de riesgo de la enfermedad, complicaciones, evolución, tratamiento y clasificación del caso. Las notificaciones proceden de tres hospitales: H. Ramón y Cajal, H.12 de Octubre y H. La Paz.

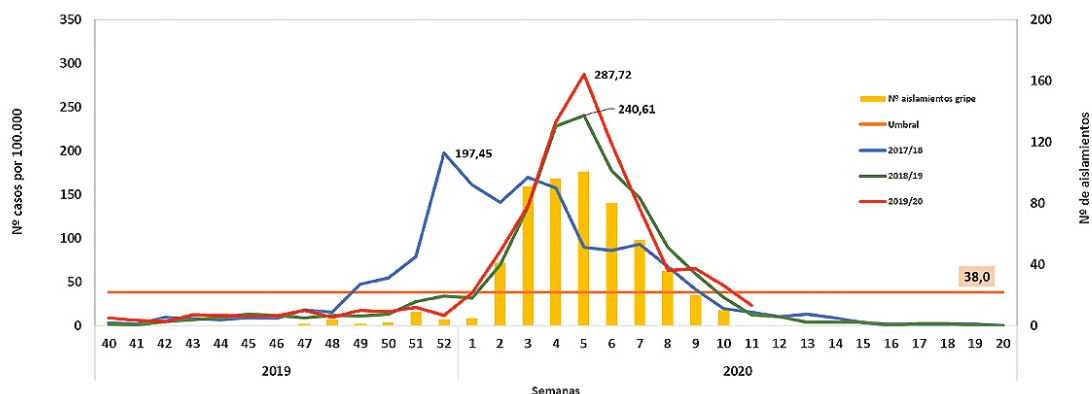
### Resultados epidemiológicos. Temporada gripe 2019-2020

La incidencia acumulada estimada por la RMC fue de 1478,20 casos por 10<sup>5</sup> hab. hasta la semana 11. Superó el umbral epidémico en la semana 2 y se mantuvo por encima durante 9 semanas (gráfico 1). La tendencia fue creciente hasta alcanzar el valor semanal máximo (287,7 casos por 10<sup>5</sup> hab.) en la semana 5. Considerando el período comprendido entre las semanas 40 y 11, la incidencia acumulada fue un 7,3% mayor que en la temporada 2018-2019 y un 1,3% menor que en la temporada 2017-2018.

<sup>9</sup> **Definición de caso de gripe:** aparición súbita (menos de 12 horas) de al menos un síntoma general (fiebre, malestar general, cefalea y/o mialgias) y al menos un síntoma respiratorio (tos, dolor de garganta y/o disnea) en ausencia de otra sospecha diagnóstica.

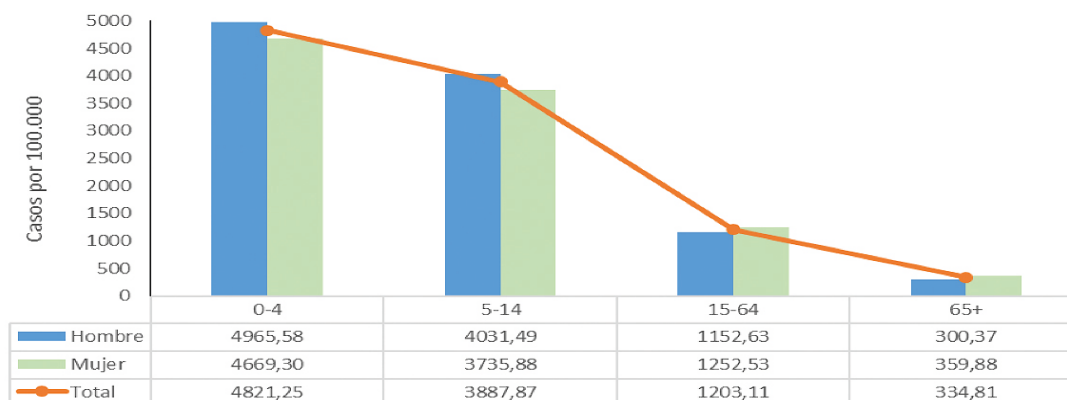
<sup>10</sup> **Definición de CGHCG:** personas que presentan un cuadro clínico compatible con gripe, que requieren ingreso hospitalario por la gravedad del cuadro clínico que presentan (neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo, fallo multiorgánico, shock séptico, ingreso en UCI o fallecimiento durante la estancia hospitalaria) o que desarrollan el cuadro anterior durante su ingreso hospitalario por otro motivo, y que presentan confirmación por laboratorio.

Gráfico 1. **Incidencia semanal de gripe. Temporada 2019-2020 (semanas 40-11) y dos temporadas previas. Red de Médicos Centinela de la Comunidad de Madrid.**



La incidencia más elevada se observó en niños en edad escolar, de 0-4 años (4821,25 casos por 10<sup>5</sup> hab.) y de 5-14 años (3887,87 casos por 10<sup>5</sup> hab.). La incidencia fue mayor en mujeres en todos los grupos de edad salvo en el de 0-5 años (gráfico 2).

Gráfico 2. **Incidencia de gripe por grupos de edad (años) y sexo. Temporada 2019-2020 (semanas 40-11). Red de Médicos Centinela de la Comunidad de Madrid.**



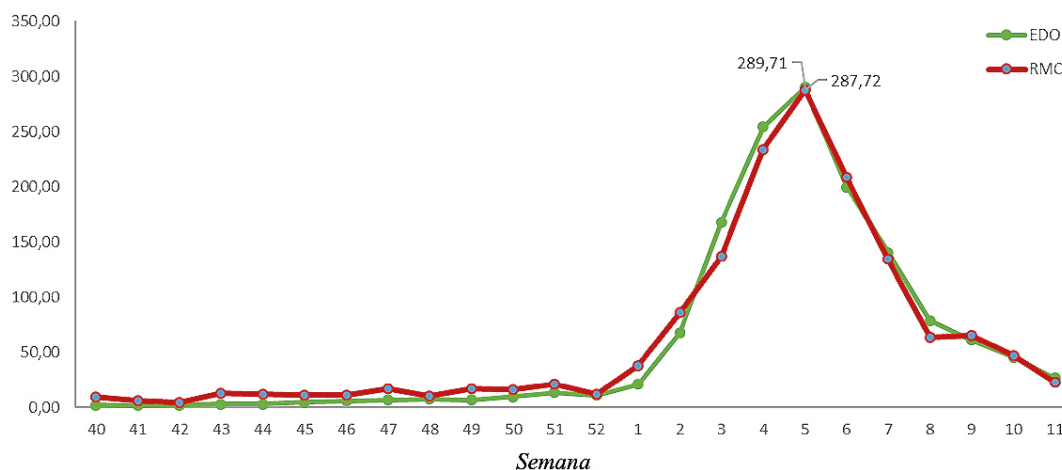
El 97,6% de los casos presentaron aparición súbita de los síntomas. La fiebre o febrícula (96,3%) y el malestar general (92,8%) fueron los síntomas más frecuentes. Entre los síntomas respiratorios, la tos fue el más frecuente (86,9%). La disnea estuvo presente en el 12,8% de los casos.

Se recogieron muestras del 45,7% de los casos. Se identificó un virus tipo A en el 59,8% de las muestras positivas y tipo B en el resto. El 88,1% de los virus de tipo A eran del subtipo A (H1N1) pdm09. En la temporada 2018-2019 predominó el virus A (H3N2).



La incidencia acumulada de la temporada estimada por el sistema de EDO entre las semanas 40 y 11 fue un 3,6% menor que la estimada por la RMC (gráfico 3). La incidencia semanal máxima estimada el sistema de EDO (289,71 casos por  $10^5$  hab.) fue similar a la estimada por la RMC (287,72 casos por  $10^5$  hab.).

Gráfico 3. *Incidencia semanal de gripe. Temporada 2019-2020 (semanas 40-11). Sistema de vigilancia de EDO y Red de Médico Centinela. Comunidad de Madrid.*



En relación con los CGHCG, en la temporada 2019-2020 se identificaron 183 casos. El 46,4% eran mayores de 64 años. El 72,7% presentaban antecedentes de riesgo. El 22,2% requirieron ingreso en UCI. La letalidad fue del 12,6% (20,0% en mayores de 64 años).

### 3. RESUMEN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TEMPORADA 2019-2020

La campaña de vacunación frente a la gripe estacional, como todos los años, se organizó y coordinó desde la Dirección General de Salud Pública (DGSP). El desarrollo de la misma corrió a cargo del Servicio Madrileño de la Salud (SERMAS), con la colaboración de los Servicios Municipales de Salud, del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo (IRSST) y otros centros públicos y privados (fundamentalmente residencias de mayores).

Las cepas recomendadas por la OMS para las vacunas antigripales de la temporada 2019-2020 fueron<sup>11</sup>:

<sup>11</sup> Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019- 2020 northern hemisphere influenza season. Geneva. WHO. Feb 2019.

[https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019\\_20\\_north/en/](https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_20_north/en/)

Addendum to the recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019-2020 northern hemisphere influenza season.

[https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201902\\_recommendation\\_addendum.pdf?ua=1](https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201902_recommendation_addendum.pdf?ua=1)

Vacuna trivalente:

- ▶ 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).

Vacuna tetravalente: Además cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata/16/88).

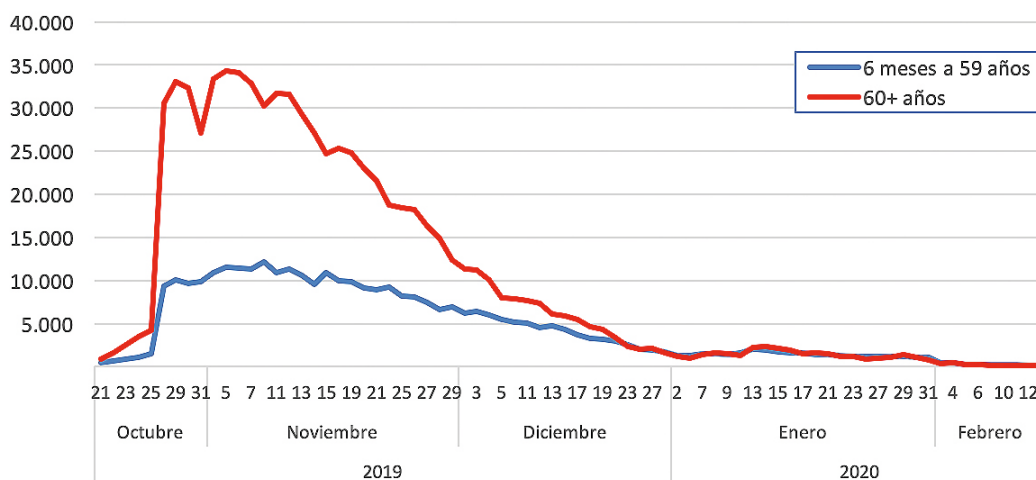
La DGSP de la CM, adquirió 1.250.000 dosis de vacuna antigripal, mediante compra centralizada por Acuerdo Marco del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Las vacunas adquiridas fueron de dos especialidades farmacéuticas diferentes:

- ✓ 600.000 dosis de vacuna de virus fraccionados: CHIROFLU® (Laboratorio SEQIRUS), para administrar a personas de edades comprendidas entre los 6 meses y 59 años con factor de riesgo y de 60 a 64 con o sin factor de riesgo. La ficha técnica permite administrarla en cualquier edad a partir de los 6 meses.
- ✓ 650.000 dosis de vacuna mejorada: CHIROMAS® (Laboratorio SEQIRUS), para administrar a personas de edad igual o mayor de 65 años mientras haya disponibilidad de vacuna.

### 3.1. Evolución temporal de la campaña de vacunación antigripal

La vacunación comenzó oficialmente el día 28 de octubre de 2019 y se mantuvo hasta que dejó de circular el virus gripal. El registro nominal de vacunas de SISPAL, se cerró para los centros no SERMAS el 13 de febrero. El ritmo de vacunación se mantuvo más estable a lo largo del tiempo que en campañas anteriores (Gráf.4).

Gráfico 4. *Dosis administradas por día y grupo de edad. Temporada de gripe 2019-2020.*



## Cobertura de vacunación

Se administraron 1.119.127 dosis de gripe, 671.737 dosis a personas de 65 o más años de edad, 105.326 a personas de 60 a 64 años y 342.064 dosis a personas de 6 meses a 59 años incluidos en algún grupo de riesgo.

La cobertura de vacunación por tramos de edad se ha calculado a partir de la población del padrón de 2019 (Tab.2). Si bien en esta temporada se administraron 73.010 dosis más que la temporada anterior, las coberturas alcanzadas son ligeramente superiores en los tres tramos de edad.

Tabla 2. *Coberturas de vacunación antigripal por grupos de edad y temporada.*

Cobertura de gripe	2018-2019	2019-2020
6 meses a 59 años	5,97%	6,74
60-64 años	27,81%	29,46
65 y más años	57,29%	58,20

La cobertura de vacunación de gripe en la mujer embarazada ha sido de un 55,8%, presentando un incremento notable respecto al año anterior (44,5%)

Las coberturas alcanzadas en trabajadores sanitarios ha sido de 35,6%, ligeramente superior a la registrada la temporada anterior (34,5%). En la siguiente tabla se muestran las coberturas alcanzadas tanto en Atención Primaria como en los Hospitales, siendo las más altas las alcanzadas en los profesionales sanitarios de Atención Primaria (42,2%) (Tab.2.bis).

Tabla 2.bis. *Coberturas de vacunación antigripal en trabajadores sanitarios.*

	Cobertura vacunal
TRABAJADORES SANITARIOS	35,6
Centros hospitalarios del SERMAS	34,5
Atención Primaria	39,0
PROFESIONALES SANITARIOS	38,0
Centros hospitalarios del SERMAS	36,6
Atención Primaria	42,2

Si analizamos la cobertura de vacunación por Unidades Técnicas del Área de Salud Pública se aprecian ligeras diferencias para todos los grupos de edad (Tabla 3).

Tabla 3. *Coberturas de vacunación antigripal por UTASP y grupo de edad. Temporada de gripe 2019-2020.*

UTA SP	6 meses a 59 años	60 a 64 años	65+ años
01-Sur-Este	6,81%	30,66%	56,38%
02-Centro_Norte	6,88%	28,55%	54,85%
03-Este	6,44%	32,25%	63,58%
04-Noreste	6,00%	25,19%	54,03%
05-Norte	6,57%	28,67%	55,46%
06-Oeste	6,33%	28,86%	59,53%
07-Centro-Oeste	6,32%	27,64%	53,27%
08-Sur-Oeste I	7,51%	28,34%	62,92%
09-Sur Oeste II	7,28%	32,27%	65,56%
10-Sur I	6,77%	31,94%	65,70%
11-Sur II	7,29%	31,18%	59,35%
<b>Total general</b>	<b>6,74%</b>	<b>29,46%</b>	<b>58,20%</b>

### 3.2. Incidencias en la cadena del frío

Durante el desarrollo de esta campaña 2019-2020 se han producido 100 roturas de cadena del frío (RCF), un 61 % más que en la temporada anterior (62 RCF en 2018-2019). A partir de las incidencias de RCF comunicadas, se han tenido que desechar 4.339 dosis frente a las 5.152 dosis de la temporada 2018-2019. Esto se debe a la mayor termoestabilidad de las vacunas adquiridas durante esta última campaña.

Por otro lado cabe señalar que entre las causas conocidas de las RCF, el 36% fueron atribuibles al personal sanitario (puerta abierta, dejar las vacunas fuera del frigorífico, no controlar la temperatura), el 21% a cortes de suministro eléctrico, el 20% por avería del frigorífico, el 2% por desconexión accidental del enchufe/diferencial del frigorífico y un 12% por causa desconocida.

De las 100 RCF notificadas, 82 de ellas se produjeron en centros de atención primaria del SERMAS y 18 en centros colaboradores de la campaña de gripe.

A continuación se describen el coste de las RCF notificadas, el tipo de vacuna y la causa. (Tablas 4-6).

Tabla 4. *Incidencias de RCF: Temporada 2019-2020.*

Nº de incidencias comunicadas de RCF	100
Total Vacunas desechadas por ICF	4.339
Coste Total de ICF	15.954,48

Tabla 5. *Vacunas desechadas por especialidad farmacéutica.*

Dosis gripe	Nº
Chiroflú® (fraccionada)	2.373
Chiromas® (adyuvada)	1.966
<b>Total</b>	<b>4.339</b>

Tabla 6. *RCF notificadas por causa.*

Causas	Nº
Avería frigorífico	20
Corte de suministro eléctrico	21
Desconexión accidental del frigorífico	2
Puerta abierta	3
Manipulación del termostato	2
Fuera del frigorífico	31
Otras causas	9
Causa desconocida	12

### 3.3. Gestión de dosis

Durante la campaña de vacunación antigripal 2019- 2020 se distribuyeron el 96% de las dosis adquiridas, de las cuales se registraron el 93%, el 0,4% fueron desechadas por RCF y el 3% fueron devueltas al final de la campaña como sobrantes. Del 3,6% de las vacunas distribuidas no se tiene ninguna información.

Tabla 7. Cuadro resumen Campaña de Vacunación Antigripal 2019-2020.

Indicadores	Resultados
Vacunas gripe compradas	1.250.000
Vacunas no distribuidas por laboratorio	51.749
Vacunas de gripe distribuidas	1.198.251
Vacunas de gripe administradas	1.119.127
Vacunas de gripe declaradas como sobrantes por los centros	30.348
Vacunas de gripe desechadas por incidentes en la cadena del frío	4.339
Vacunas no declaradas	44.437

## 4. CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE. TEMPORADA 2020-2021

### 4.1. Período de vacunación

La campaña se iniciará el **14 de octubre** y finalizará el 31 de enero de 2021, salvo que por motivos epidemiológicos sea necesario modificar la fecha prevista.

### 4.2. Objetivo de la campaña

La finalidad es ir acercándose al objetivo establecido por la Organización Mundial de la Salud y por la Comisión Europea. Para la temporada 2020-2021 es alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 75% en mayores, preferentemente a partir de 65 años y en el personal sanitario, así como superar una cobertura del 60% en embarazadas y en personas con condiciones de riesgo.<sup>12</sup>

Para ello se establecerán estrategias que permitan la medición de coberturas en los grupos de alto riesgo de complicaciones por presentar condiciones clínicas especiales y se reforzarán las estrategias de captación específicas para el personal sanitario y otros colectivos de riesgo.

Es fundamental aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario para establecer la recomendación de vacunación.

### 4.3. Lugar de vacunación

La campaña se desarrollará en los centros de salud y consultorios del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), en los hospitales de la red pública y privada, en los centros municipales de

<sup>12</sup> WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2020-2021 northern hemisphere influenza season.

[https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/202002\\_recommendation.pdf?ua=1](https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/202002_recommendation.pdf?ua=1)

salud del Ayuntamiento de Madrid, en los centros médicos privados acreditados, en el centro de Vacunación de la CM y en otras instituciones como residencias de mayores, instituciones penitenciarias etc. En total participan 884 centros.

#### 4.4. Adquisición de vacunas

Para esta campaña 2020-2021 se han adquirido desde la Dirección General de Salud Pública un total de 1.300.000 dosis de vacuna antigripal, a diferencia de las campañas anteriores, de tres tipos, todas ellas inactivadas tetravalentes o trivalentes:

- ✓ 72.000 dosis de vacuna tetravalente de virus fraccionados, preparadas en huevos embrionados: **VAXIGRIP TETRA**<sup>®</sup> del laboratorio Sanofi Pasteur, para administrar a personas de edades comprendidas entre los 6 meses y 14 años de edad con factores de riesgo. La ficha técnica permite administrarla en cualquier edad a partir de los 6 meses.
- ✓ 528.000 dosis de vacuna tetravalente de antígeno de superficie, preparadas en cultivos celulares: **FLUCELVAX TETRA**<sup>®</sup>, del laboratorio Seqirus, para administrar a personas de edades comprendidas entre los 15 años y 59 años con factor de riesgo y de 60 a 64 con o sin factor de riesgo. La ficha técnica permite administrarla en adultos y niños a partir de 9 años.
- ✓ 700.000 dosis de vacuna trivalente de antígeno de superficie con adyuvante, preparadas en huevos embrionados: **CHIROMAS**<sup>®</sup> del laboratorio Seqirus, para administrar a personas de edad igual o mayor de 65 años de edad con o sin factores de riesgo.

Al margen de la compra efectuada por las comunidades autónomas, este año, y a través de una compra extraordinaria, el Ministerio de Sanidad ha adquirido más de cinco millones de dosis de vacunas frente a la gripe para facilitar el objetivo de conseguir aumentar la cobertura de vacunación en personas vulnerables, profesionales sanitarios y otros trabajadores esenciales.

Para la Comunidad de Madrid las dosis asignadas por tipo de vacuna y laboratorio son las siguientes: **Fluzone HD**<sup>®</sup> (Sanofi) 38.230 dosis, **Chiromas**<sup>®</sup> (Seqirus) 246.880 dosis, **Influvac tetra**<sup>®</sup> (Mylan) 29.100 dosis y **Fluarix tetra**<sup>®</sup> (GSK) 200.000 dosis.

Las anteriores vacunas se utilizarán únicamente en caso de que se agoten las dosis de vacunas adquiridas por la Comunidad de Madrid, con la excepción de la vacuna **Fluzone**<sup>®</sup> de alta carga que se utilizará de forma prioritaria para las personas mayores de 65 años institucionalizadas.

#### 4.5. Adjudicación de dosis

Al igual que en campañas anteriores, se ha hecho una estimación de las dosis de vacuna necesarias por tramos de edad, en cada centro de vacunación, a partir del número de dosis que se registraron en las plataformas correspondientes (AP-Madrid o SISPAL) durante la campaña anterior (temporada 2019-2020).

También como en la anterior temporada se han adjudicado dosis a los centros de Prevención de Riesgos Laborales de Atención Primaria, hospitales y otras entidades públicas y privadas (universidades, empresas,...) con el objetivo de potenciar la vacunación en el medio laboral y aumentar las coberturas en personas de 60 y más años de edad.

El Servicio de Prevención de la Enfermedad (SPE) informa a las Direcciones Asistenciales de AP (DAs) sobre las dosis de vacuna de gripe asignadas a cada centro de salud y consultorios y el número de envíos programados. Los centros, validan dicha asignación pudiendo ajustar las dosis de vacunas a recibir en cada envío de acuerdo a sus necesidades, a la capacidad de almacenaje en sus frigoríficos, a la programación de cita previa, etc., y proponiendo las modificaciones que consideren oportunas.

La petición de dosis adicionales una vez finalizados los envíos programados, está supeditada a que el centro peticionario haya registrado al menos el 80% de las dosis enviadas.

Para llevar a cabo los ajustes necesarios en los centros no pertenecientes al SERMAS, los responsables de vacunas contarán con la colaboración de los técnicos de las Unidades Técnicas de Área de Salud Pública (UTASP).

#### 4.6. Distribución

La distribución del primer envío de vacuna antigripal se realizará durante las dos semanas previas al inicio de la campaña. A los centros de Atención Primaria se realizarán hasta un máximo de 4 envíos programados:

- ▶ 1.º envío: en la semana anterior al inicio de la campaña.
- ▶ 2.º envío: semana posterior al inicio de campaña.
- ▶ 3.º y 4.º envíos: en las dos semanas sucesivas respectivamente.

El cronograma de distribución de las vacunas se consensua entre el laboratorio adjudicatario y el Servicio de Prevención de la Enfermedad, atendiendo a razones fundamentalmente logísticas. Una vez cerrado el cronograma definitivo, se comunican las fechas exactas de distribución tanto a las DAs para su traslado a los centros de salud, como a las UTASP para su conocimiento.

Los centros de salud programarán las citas en función del cronograma de distribución establecido no pudiendo realizarse cambios a este respecto.

En el resto de centros colaboradores en la campaña antigripal se realizará un único envío con el total de dosis de vacunas asignadas a cada centro.

#### 4.7. Recepción de vacunas

En el momento de la recepción de las vacunas, los centros de vacunación autorizados únicamente firmarán/sellarán los albaranes de entrega con el fin de agilizar el transporte y distribución al resto de centros. Seguidamente, se verificarán los monitores de temperatura de transporte como garantía de que las vacunas se han mantenido en condiciones adecuadas durante el transporte y no han sufrido una RCF. Por último, se comprobarán los datos identificativos del centro, se validarán el número y tipo de vacunas recibidas y se comprobará que los envases están en perfectas condiciones.

Es de suma importancia colocar rápidamente las vacunas en los frigoríficos con el fin de no romper la cadena del frío. La temperatura óptima de conservación de las vacunas es entre 2-8 °C.



Si existe alguna incidencia en la recepción de dosis (no llegan en la fecha prevista, no llega el albarán, no coincide el número de dosis o no llegan las agujas), ésta se comunicará urgentemente al Servicio de Prevención de la Enfermedad a través del correo: [isp.prevencion@salud.madrid.org](mailto:isp.prevencion@salud.madrid.org) o a los teléfonos 91 370 09 24/28.

#### 4.8. Registro de la actividad vacunal

Los centros de AP y algunos otros de titularidad pública (centros ocupacionales, CAID, SRBS...) llevan a cabo el registro de las vacunas administradas en el sistema de información AP-Madrid, con los códigos que figuran en la tabla 7. Además del grupo poblacional al que se administra la vacuna, es necesario registrar también el lote y el laboratorio de la vacuna administrada.

Tabla 7. *Códigos vacunales según descripción del grupo poblacional a vacunar.*

Código	Descripción	Registro correcto
GRI-0	GRIPE INFANTIL (DOSIS INICIAL)	Dosis inicial en el caso de que se vacune por primera vez a niños menores de 8 años incluidos en grupos de riesgo (precisan dos dosis).
GRI-1	GRIPE (< 60 a CON F.R.)	Dosis administrada a menores de 60 años incluidos en grupos de riesgo. Aplicable también a la segunda dosis administrada en niños que reciban dos.
GRI-2	GRIPE (≥ 60 a)	Dosis administrada a personas de 60 años o más.
GRI-S	GRIPE (< 60 A SIN F.R.)	Dosis administrada a menores de 60 años no incluidos en grupos de riesgo.

El resto de centros colaboradores en campaña de vacunación (hospitales, centros médicos, residencias de mayores, servicios de prevención de riesgos laborales, etc.) realizan el registro en el módulo de vacunas del sistema de información de Salud Pública SISPAL. Cualquier incidencia en el acceso a la plataforma (contraseña, clave de acceso u otro motivo), deberán contactar con CESUS a través del teléfono 91 370 00 00 o a través del correo electrónico: [inciprov.cesus@salud.madrid.org](mailto:inciprov.cesus@salud.madrid.org). En el caso de ser un nuevo punto de vacunación, el alta como usuario en SISPAL, se solicitará a través del correo electrónico: [isp.prevencion@salud.madrid.org](mailto:isp.prevencion@salud.madrid.org).

La notificación y registro de cualquier sospecha de reacción adversa (RAM) asociada a la vacunación, se realizará al igual que para el resto de medicamentos de uso humano en el sistema de farmacovigilancia de la CM. En el anexo 1 figura el procedimiento de notificación.

#### 4.9. Coordinación de la campaña

La coordinación de la Campaña de gripe corre a cargo del Servicio de Prevención de la Enfermedad de la DGSP, si bien, para los centros de AP, los referentes de la campaña en primera instancia, son los responsables de vacunas de las DAs correspondientes con el apoyo de los técnicos de Prevención y Promoción de los UTASP (ver contactos en el anexo 2).

#### 4.10. Material gráfico de apoyo a la campaña

El material de apoyo editado para la campaña de gripe de esta temporada consta de:

- ✓ Carteles para los diferentes grupos diana.
- ✓ Folleto para la población general (únicamente en formato web).
- ✓ Hoja resumen para sanitarios (anexo 3).

Se realizará su distribución durante el mes de octubre, previamente al inicio de la campaña. Si fueran necesarias reposiciones posteriores se solicitarán a las UTASP.

El documento técnico para profesionales sanitarios al igual que en la temporada anterior<sup>13</sup> estará accesible, en formato web, tanto en Saluda como en el portal Salud en el apartado de profesionales.

En Salud@:

<https://saludanv.salud.madrid.org/SaludPublica/PPES/Paginas/Vacunas.aspx>

En el Portal Salud de la Comunidad de Madrid:

<http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/gripe>

#### 4.11. Evaluación

La Dirección General de Salud Pública, a través de sus Sistemas de Información, procederá al análisis de los datos registrados durante la campaña:

Datos de proceso:

- ✓ Porcentaje de utilización de las vacunas desagregados por DAs.
- ✓ Porcentaje de incidencias de rotura de cadena de frío.
- ✓ Datos de resultado:

Coberturas de vacunación frente a la gripe

- ▶ % de vacunados de 6 meses a 59 años con factores de riesgo.
- ▶ % de vacunados de 60 a 64 años con o sin patología.
- ▶ % de vacunados de 60 años y mayores con o sin patología.
- ▶ % de vacunados de 65 años y mayores con o sin patología.

Coberturas en grupos especiales de vacunación

- ▶ % de vacunadas embarazadas
- ▶ % de vacunados personal sanitario

<sup>13</sup> Vacunación frente a la Gripe estacional 2019-2020. Servicio de Prevención de la Enfermedad. Dirección General de Salud Pública. <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020349.pdf>

## 5. VACUNAS ANTIGRIPALES TEMPORADA 2020-2021

### 5.1. Composición de la vacuna

Debido a la elevada capacidad del virus de la gripe de sufrir variaciones antigénicas, la composición de las vacunas debe revisarse cada año a fin de asegurar que se ajustan a las propiedades antigénicas de los virus circulantes. En este sentido, a nivel mundial, el Programa de Vigilancia de Gripe de la OMS recoge y analiza datos epidemiológicos y virológicos de los distintos países, áreas y territorios del mundo y establece, con carácter anual, recomendaciones para la composición de la vacuna antigripal que son publicadas en el Boletín Epidemiológico de la OMS<sup>14</sup> en el mes de febrero.

Desde 1992, cada año después de la reunión de la OMS, un grupo de expertos de la Unión Europea (UE)<sup>15</sup> adopta una posición sobre las cepas de virus de gripe a recomendar para la producción de vacuna en los estados miembros y con esta información, posteriormente, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) emite una circular con las recomendaciones de vacunas de gripe en España para la próxima temporada.

Respecto a la vacuna recomendada en la temporada anterior, en las vacunas para esta temporada 2020-2021 se han producido los siguientes cambios en la composición:

- ▶ Sustitución de 3 de las cuatro cepas.
- ▶ Composición diferenciada según el modo de producción.
- ▶ La vacuna trivalente incluirá ambos virus A y el componente Victoria del virus B.

Para la temporada 2020-2021, la OMS<sup>16</sup> recomienda que las vacunas en el hemisferio norte contengan los siguientes componentes:

Vacuna trivalente:

Las producidas a partir de huevos embrionados:

- ▶ A(H1N1)pdm09: cepa análoga a A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019.
- ▶ AH3N2: cepa análoga a A/Hong Kong/2671/2019).
- ▶ B/linaje Victoria: cepa análoga a B/Washington/02/2019.

Las producidas a partir de cultivos celulares:

- ▶ (H1AN1)pdm09: cepa análoga a A/Hawaii/70/2019.
- ▶ AH3N2: cepa análoga a A/Hong Kong/45/2019.
- ▶ B/ linaje Victoria: cepa análoga a B/Washington/02/2019.

<sup>14</sup> WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2020-2021 northern hemisphere influenza season. [https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/202002\\_recommendation.pdf?ua=1](https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/202002_recommendation.pdf?ua=1)

<sup>15</sup> European Medicines Agency. Amended EU recommendations for the seasonal influenza vaccine composition for the season 2020/2021. [https://www.ema.europa.eu/en/documents/regulatory-procedural-guideline/biologics-working-party-bwp-ad-hoc-influenza-working-group-amended-european-union-recommendations/2021\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/regulatory-procedural-guideline/biologics-working-party-bwp-ad-hoc-influenza-working-group-amended-european-union-recommendations/2021_en.pdf)

<sup>16</sup> WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2020-2021 northern hemisphere influenza season. [https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/202002\\_recommendation.pdf?ua=1](https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/202002_recommendation.pdf?ua=1)

Vacuna tetravalente:

- ▶ Además de las anteriores, deben contener en su composición una cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata/16/88).

## 5.2. Efectividad de la vacuna

La evaluación anual de la efectividad vacunal (EV) antigripal es fundamental para orientar las recomendaciones anuales de vacunación, reforzar las intervenciones de salud pública si se detecta menor efectividad en ciertos grupos poblacionales y obtener una mejor estimación del impacto de la vacuna<sup>17,18,19</sup>.

Es difícil conocer con exactitud las características del virus que va a circular cada temporada, ya que son muy cambiantes pero está demostrado que aunque la vacuna no se ajuste exactamente a los virus que finalmente circulan, puede producirse una “protección cruzada” que hace que la vacuna siga siendo efectiva en la prevención, especialmente de la enfermedad grave.

Las estimaciones preliminares de efectividad de la vacuna (EV) antigripal, con los componentes españoles de la red Europea I-MOVE (cycEVA y I-MOVE hospitales), así como en el de la información procedente del ScVGE, indican que las estimaciones puntuales de la efectividad de la vacuna antigripal 2019/20 para todas las edades, en atención primaria y en el entorno hospitalario fueron del 29 al 61% contra cualquier tipo de virus de la gripe, siendo mayor para A(H1N1)pdm09 y B (mayor del 50%) y menor para A(H3N2)<sup>20,21</sup>.

Se estima que el impacto de la vacuna en España en la temporada 2019-20 en mayores de 64 años ha evitado 26% de las hospitalizaciones, 40% de ingresos en UCI y 37% de muertes atribuibles a gripe.<sup>22</sup>

Como conclusión, se recomienda firmemente la vacunación frente a la gripe de acuerdo a las campañas que anualmente programan las autoridades sanitarias y se anima a la población a confiar en esta medida de prevención.

<sup>17</sup> Jiménez-Jorge S, de Mateo S, Delgado-Sanz C, Pozo F, Casas I, García-Cenoz M, et al. Estimating influenza vaccine effectiveness in Spain using sentinel surveillance data. Euro Surveill. 2015; 20(28):pii=21187. <https://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V20N28/art21187.pdf>

<sup>18</sup> Efectividad de la vacuna antigripal 2017-18 en España. CNE y CNM. Febrero 2018.

[https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Otros%20informes/CNE\\_ISCIII\\_Efectividad\\_vacuna\\_antigripal\\_2017\\_18\\_Estimaciones\\_Preliminares\\_9\\_Febrero2018.pdf](https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Otros%20informes/CNE_ISCIII_Efectividad_vacuna_antigripal_2017_18_Estimaciones_Preliminares_9_Febrero2018.pdf)

<sup>19</sup> Alberto Pérez-Rubio, Leticia Platero, y José María Eiros Bouza. Gripe estacional en España carga clínica y económica y programas de vacunación. Medicina clínica, ISSN 0025-7753, Vol. 153, Nº. 1, 2019, págs. 16-27.

<sup>20</sup> Instituto de Salud Carlos III. Informe de situación: Actividad gripal en la temporada 2019-2020. Evaluación de riesgo hasta la semana pico de la temporada (semana 05/2020, 27 de enero a 2 de febrero). [https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Informes%20de%20situación/2019-20/ISCIII\\_Informe%20de%20situación\\_Evaluación%20riesgo\\_GRIPE%202019-20\\_Semana052019\\_final.pdf](https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Informes%20de%20situación/2019-20/ISCIII_Informe%20de%20situación_Evaluación%20riesgo_GRIPE%202019-20_Semana052019_final.pdf)

<sup>21</sup> Rose Angela, Kissling Esther, Emborg Hanne-Dorthe, Larrauri Amparo, McMenamin Jim, Pozo Francisco, Trebbien Ramona, Mazagatos Clara, Whitaker Heather, Valenciano Marta, European IVE group. Interim 2019/20 influenza vaccine effectiveness: six European studies, September 2019 to January 2020. Euro Surveill. 2020;25(10):pii=2000153. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.10.2000153>

<sup>22</sup> Centro Nacional de Epidemiología (CNE) Instituto de Salud Carlos III. <https://vgripe.isciii.es/inicio.do;jsessionid=E524EB9C67C123A6DB9ED4EEE1078658>

### 5.3. Recomendaciones de vacunación antigripal

La vacunación antigripal es la medida más eficaz para reducir su impacto en la comunidad. Por ello, la campaña de 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, a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones<sup>23,24</sup> y aquellas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad y a aquellos trabajadores expuestos a virus aviares o porcinos.

El **personal sanitario**, es un grupo diana de vacunación tanto frente a la gripe como frente a otras enfermedades inmunoprevenibles puesto que son susceptibles de transmitir estas enfermedades a personas vulnerables a las que prestan atención sanitaria.<sup>25,26</sup> Especialmente durante la pandemia por COVID-19, todo el personal sanitario y sociosanitario debe estar al día con las vacunas recomendadas en “Vacunación en trabajadores sanitarios”<sup>20</sup> y en el apartado de vacunación del personal sanitario y en el de personas que cuidan o atienden a pacientes de alto riesgo o personas mayores del documento “Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones”<sup>27</sup>. Es muy importante incrementar las coberturas en este colectivo y por supuesto que éste tome conciencia sobre la gripe, sus complicaciones y los beneficios de la vacunación anual.

Las principales razones por las que el personal sanitario debe vacunarse son<sup>28</sup>:

- ▶ Medida de **autoprotección**, puesto que el profesional sanitario tiene más oportunidades de resultar infectado por el virus de la gripe que la población general.
- ▶ El **principio ético** de no hacer daño al paciente: el trabajador sanitario no debe ser causa de enfermedades evitables en los pacientes a su cuidado. Asimismo, puede ser causa de la enfermedad a sus compañeros sanitarios.
- ▶ **Profesionalismo y ejemplaridad**: el profesional que se vacune tendrá mayor concienciación sobre las ventajas de la vacunación y, por tanto, será más proclive a recomendarla en los grupos de riesgo, teniendo un impacto superior sobre la población a la que recomienda la vacunación.

<sup>23</sup> Potter J, Stott DJ, Roberts MA, Elder AG, O'Donnell B, Knight PV et al. Influenza vaccination of health care workers in long-term-care hospitals reduces the mortality of elderly patients. *J Infect Dis* 1997; 175: 1-6

<sup>24</sup> A García, M Fernández Prada, J Aristegui, et. al. Documento de actualización y reflexión sobre la vacunación antigripal en España. 29 de mayo de 2018. AEV, AEP, SEMERGEN, SEMG, SEMPSPH y SEGG <http://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/gripe-documento-aev-aep-semergen-semg-sempsph-segg.pdf>

<sup>25</sup> Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en trabajadores sanitarios. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017. [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion\\_sanitarios.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf)

<sup>26</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC. Información sobre la vacuna contra la influenza para los trabajadores de la salud. <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/healthcareworkers.htm>

<sup>27</sup> Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018. [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/VacGruposRiesgo\\_todas\\_las\\_edades.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf)

<sup>28</sup> Panel de Expertos. ¿Qué falla en la vacunación del personal sanitario? Santiago de Compostela. 2012.

La consideración del personal sanitario como **servicio esencial para la comunidad**. Las epidemias estacionales anuales de gripe están asociadas a una importante tasa de hospitalizaciones y mortalidad lo que demanda considerables recursos de salud para la atención de los pacientes y el control de esta situación.

La Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones que es el grupo técnico del MS en materia de vacunación, revisa anualmente los grupos de riesgo a vacunar en cada temporada<sup>29</sup>. Las recomendaciones de vacunación frente a la gripe de Comunidad de Madrid van en línea con las del nivel nacional y son los que se detallan a continuación<sup>30</sup>:

### Grupos de población diana de vacunación antigripal en la Comunidad de Madrid

- I. Todas las personas de edad igual o superior a 60 años con o sin patología previa, con especial énfasis en las personas que conviven en instituciones cerradas.
- II. Personas con más de 6 meses y menos de 60 años con alto riesgo de padecer complicaciones derivadas de la gripe:
  - ▶ Menores (a partir de 6 meses) y adultos con:
    - enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma
    - enfermedades metabólicas, incluida diabetes mellitus
    - obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  Kg/m<sup>2</sup> en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes o  $\geq 3$  DS en la infancia)
    - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico
    - hemoglobinopatías y anemias
    - hemofilia y 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, por fármacos como eculizumab o en receptores de trasplantes y déficit de complemento)
    - cáncer y hemopatías malignas
    - implante coclear o en espera del mismo
    - fístula de LCR
    - enfermedad celiaca

<sup>29</sup> MSCBS. Recomendaciones de Vacunación frente a la gripe. Temporada 2020-2021. [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones\\_vacunacion\\_gripe.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf)

<sup>30</sup> Vacunación frente a la Gripe estacional 2019-2020. Servicio de Prevención de la Enfermedad. Dirección General de Salud Pública. <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/gripe>

- enfermedad inflamatoria crónica
- trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.

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

- ▶ Menores y adolescentes (6 meses a 18 años) en tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras una gripe.
- ▶ Personas de cualquier edad ( $\geq 6$  meses) institucionalizadas de manera prolongada.
- ▶ Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (que no se hayan vacunado durante el embarazo).
- ▶ Menores entre los 6 meses y los 2 años de edad, con el antecedente de prematuridad antes de las 32 semanas de gestación.

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

- ▶ Personal de los 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 aquellos profesionales que atienden a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
- ▶ Personas que trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
- ▶ Estudiantes en prácticas en centros sanitarios.
- ▶ Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores.
- ▶ Personas que conviven en el hogar, incluidos los menores a partir de los 6 meses de edad, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial (citados en el punto II).

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

- ▶ Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:
  - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local.
  - Bomberos.
  - Servicios de protección civil.
  - Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias.

- Personal de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial (incluyendo centro de acogida de inmigrantes).
  - ▶ Personas con exposición laboral directa a aves domésticas o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.
- V. Otras personas que, sin estar incluidas en los colectivos indicados, soliciten la vacunación al final de la campaña, siempre que haya dosis disponibles.

#### 5.4. Características de las vacunas según Ficha Técnica

La CM, como se ha comentado en el apartado 4.4, va a disponer de varios tipos de vacunas frente a la gripe, dos del laboratorio Seqirus: vacuna tetravalente producida en cultivo celular (**Flucelvax Tetra®**)<sup>31</sup> y vacuna trivalente adyuvada (**Chiromas®**)<sup>32</sup>, y dos del laboratorio Sanofi Pasteur: vacuna tetravalente producida en huevo embrionado (**Vaxigrip Tetra®**)<sup>33</sup> y vacuna tetravalente del alta carga (**Fluzone HD®**)<sup>34</sup>. Son vacunas de virus inactivados cuya composición cumple con la recomendación de la OMS (hemisferio Norte)<sup>10</sup> y con la decisión de la Unión Europea para la campaña 2020-2021<sup>12</sup>. En España no se comercializarán vacunas atenuadas en esta temporada.

##### a) Pautas de administración

**VAXIGRIP TETRA®**: Según Ficha Técnica: el volumen y número de dosis varía en función de la edad.

Tabla 8. *Pauta de administración de VAXIGRIP TETRA®.*

Edad	Dosis
Niños de 6 meses a 8 años	No vacunados previamente: 2 dosis de 0,5 ml separadas 4 semanas Resto: 1 dosis de 0,5 ml.
Mayores de 8 años y adultos	Una dosis de 0,5 ml

En la Comunidad de Madrid esta vacuna está destinada al tramo de edad de 6 meses a 14 años.

**FLUCELVAX TETRA®**: Según Ficha Técnica: Adultos y niños a partir de 9 años de edad, una dosis de 0,5 ml.

En la Comunidad de Madrid esta vacuna está destinada al tramo de edad de 15 a 64 años.

**CHIROMAS®**: Según Ficha Técnica: Personas de 65 años y mayores, una dosis de 0,5 ml.

En la Comunidad de Madrid esta vacuna está destinada al grupo de edad de 65 años y mayores.

<sup>31</sup> Ficha técnica Flucelvax Tetra®. AEMPS. [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1181325001/FT\\_1181325001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1181325001/FT_1181325001.pdf)

<sup>32</sup> Ficha técnica Chiromas®. AEMPS [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63566/FT\\_63566.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63566/FT_63566.pdf)

<sup>33</sup> Ficha técnica Vaxigrip Tetra®. AEMPS [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/81098/FT\\_81098.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/81098/FT_81098.pdf)

<sup>34</sup> Ficha técnica Fluzone HD®. FDA <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/fluzone-quadrivalent-fluzone-high-dose-quadrivalent-fluzone-intradermal-quadrivalent-fluzone>



**FLUZONE HD®**: Según Ficha Técnica: Personas de 65 años y mayores, una dosis de 0,7 ml

En la Comunidad de Madrid esta vacuna está destinada a personas institucionalizadas de 65 y más años de edad.

#### b) Condiciones generales de uso

	VAXIGRIP TETRA®	FLUCELVAX TETRA®	CHIROMAS® (adyuvada)	FLUZONE HD®
Vía de administración	Intramuscular o subcutánea	Intramuscular		
Interacción	Pueden administrarse simultáneamente con otras vacunas en lugares de inyección y jeringas diferentes			
Conservación	Entre 2° C y 8° C y proteger de la luz. No congelar			
Presentación	Envase de 10 jeringas Suspensión inyectable en jeringa precargada (vidrio Tipo I) con o sin aguja. Se utilizan agujas de bioseguridad 23Gx1''(0,6mm x 25mm)*			
Periodo de validez	1 año			

\* las agujas se suministrarán por parte del laboratorio en un envío aparte.

#### c) Efectos secundarios

Las reacciones adversas más frecuentes, suelen desaparecer espontáneamente en 1-3 días:

- ✓ Locales: enrojecimiento, inflamación, dolor, equimosis e induración. Estas reacciones son más frecuentes después de la administración intradérmica que tras la administración intramuscular adyuvada o fraccionada.
- ✓ Sistémicas: fiebre, malestar, escalofríos, cansancio, cefalea, sudoración, mialgia, artralgia, náuseas, diarrea, vómitos y pérdida de apetito.

También se han observado otras reacciones con incidencia rara o muy rara: neuralgia, parestias, convulsiones, trombocitopenia transitoria, linfadenopatía transitoria, reacciones alérgicas (que en casos raros evolucionaron a shock), angioedema, vasculitis (con afectación renal transitoria en casos muy raros), encefalomiелitis, neuritis y síndrome de Guillain Barré.

#### d) Precauciones y contraindicaciones

El antecedente de una reacción alérgica severa a la vacuna frente a la gripe, independientemente del componente sospechoso de ser responsable de la reacción, es una contraindicación para recibir la vacuna antigripal.

El antecedente de una reacción alérgica severa a los antibióticos aminoglucósidos utilizados durante el proceso de producción de la vacuna, a los principios activos o a los excipientes incluidos en las vacunas es una contraindicación para recibir dicha vacuna.

Se pospondrá la inmunización en pacientes con enfermedad febril o infección aguda.

En **personas con alergia al huevo** la Comunidad de Madrid realiza las indicaciones de vacunación, en niños con alergia al huevo, de acuerdo al documento "Recomendaciones de vacunación

frente a la gripe. Temporada 2020-2021” del MSCBS<sup>35</sup> “Existe evidencia suficiente para recomendar que las personas con historia de alergia después de la exposición al huevo pueden recibir vacunas frente a la gripe sin precauciones especiales, tanto las vacunas inactivadas como atenuadas. Las precauciones deben ser similares a las tomadas ante la administración de cualquier otra vacuna. En caso de haber presentado reacciones alérgicas graves o anafilaxia al huevo se realizará la vacunación por personal con experiencia y supervisión durante 30 minutos tras la administración”.

Las **personas con trastornos de la coagulación** y aquellas que reciben tratamiento anticoagulante tienen mayor riesgo de sangrado tras una inyección intramuscular. Para favorecer la hemostasia se debe hacer presión sobre la zona de punción (sin frotar) durante al menos 2 minutos. Se debe advertir a estas personas sobre la posible formación de hematomas y sobre la utilidad del hielo y la inmovilización. Es conveniente el control tras la vacunación, ya que son pacientes con la coagulación alterada. La administración por vía subcutánea, si está indicada en la ficha técnica, podría considerarse como alternativa a la intramuscular, aunque se prefiere esta última porque para algunas vacunas podría haber disminución de la inmunogenicidad. En las personas con hemofilia en tratamiento con factores de coagulación o terapia similar, la administración de la vacuna por vía intramuscular debe realizarse tan pronto como sea posible después de recibir la medicación. El riesgo de sangrado en menores está en relación con el calibre de la aguja y no con la longitud de la misma, por lo que se empleará una aguja de calibre máximo 23G<sup>36</sup>.

La **vacunación frente a la gripe en mujeres embarazadas** (de virus fraccionados) y la vacuna frente a dTpa, se pueden administrar conjuntamente, en lugares anatómicos diferentes, o con cualquier intervalo de administración. La vacuna de la gripe se puede administrar en cualquier trimestre del embarazo.

Las **personas sensibles al látex** pueden recibir la vacunación, ya que ninguna de las vacunas utilizadas para la actual campaña de gripe han sido fabricadas con látex de caucho ni ningún derivado del látex.

**Respecto a la vacunación de personas que han tenido infección por COVID-19** no se conocen contraindicaciones médicas para su vacunación una vez que han superado la enfermedad y, en principio, no sería necesario esperar un tiempo determinado. No obstante, para minimizar el riesgo de transmisión, se recomienda posponer la vacunación durante 14 días después de la resolución de los síntomas. Los contactos estrechos de un caso confirmado podrán vacunarse una vez superado el periodo de cuarentena sin haber desarrollado síntomas.

## 6. MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRÍO

Se define cadena de frío la serie de elementos y actividades necesarias para garantizar la potencia inmunizante de las vacunas desde su fabricación hasta su administración. Las vacunas son productos termolábiles que deben mantenerse siempre en un rango de temperatura entre +2 °C y +8 °C, evitando su congelación y protegidas de la luz.

<sup>35</sup> MSCBS. Recomendaciones de Vacunación frente a la gripe. Temporada 2020-2021. [https://www.msrebs.gov.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones\\_vacunacion\\_gripe.pdf](https://www.msrebs.gov.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf)

<sup>36</sup> Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018. [https://www.msrebs.gov.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/VacGruposRiesgo\\_todas\\_las\\_edades.pdf](https://www.msrebs.gov.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf)

Para asegurar la cadena del frío en todos sus aspectos y garantizar el mayor control de las vacunas distribuidas se ha acordado con el laboratorio adjudicatario una serie de condiciones entre las que figura la inclusión de dispositivos de control de temperatura en cada envío.

## 6.1. Durante el transporte

Cada envío de vacunas deberá estar debidamente acondicionado con materiales aislantes y provisto en su exterior de una señalización que indique que debe mantenerse refrigerado. Las cajas incluirán dos tipos de indicadores para garantizar el correcto mantenimiento de la cadena del frío. La lectura deberá realizarse en el momento de la apertura de las cajas y para cualquier duda se adjunta una hoja explicativa de su funcionamiento e interpretación. Se adjuntan imágenes de los distintos dispositivos según los laboratorios

- ▶ Para las vacunas de Sanofi:

Indicador de temperatura alta: 3M Monitor Mark (9860D).

Imagen 1. *Indicador de temperatura.*

Indicador activado



Indicador no activado

Indicador de control de inactivación por congelación: 3M Freeze watch (9805FW).

Imagen 2. *Indicador de congelación.*



Indicador no activado



Indicador activado

- ▶ Para las vacunas de Seqirus:

MUY URGENTE

VACUNAS

MATERIAL REFRIGERADO

NO CONGELAR. MANTÉNGASE  
ENTRE +2°C Y +8°C

CONTIENE MONITOR DE  
TEMPERATURA Y CONGELACIÓN

PRESENTACIÓN PARA PROGRAMA DE  
VACUNACIÓN. PROHIBIDA SU VENTA



A CSL COMPANY

**MONITOR DE TEMPERATURA**

Si **NO** aparece coloreada la ventanilla 1:  
➔ Puede utilizar el producto

Si aparece coloreada la ventanilla 1:  
➔ Mantenga en cuarentena entre 2-8°C

Contacte con Seqirus en:  
Tel. 93 781 78 84 · E-mail: [atencioncliente.es@seqirus.com](mailto:atencioncliente.es@seqirus.com)

**MONITOR DE CONGELACIÓN**

Si la ventanilla aparece en color verde:  
➔ Puede utilizar el producto

Si la ventanilla aparece en color rojo:  
➔ Mantenga en cuarentena entre 2-8°C

Contacte con Seqirus en:  
Tel. 93 781 78 84 · E-mail: [atencioncliente.es@seqirus.com](mailto:atencioncliente.es@seqirus.com)






## 6.2. Durante el almacenamiento en el centro

Una vez recibido el pedido, se prestará especial atención en la correcta conservación de las vacunas. Para ello el frigorífico destinado al almacenamiento de las vacunas deberá estar dotado de un instrumento de registro de temperatura (termómetro digital de máximos y mínimos y/o termógrafo). Además, el personal responsable de las vacunas deberá cumplimentar el registro de las dos lecturas diarias de temperatura (a primera y última horas de la jornada laboral) en la gráfica diseñada ad hoc.

En caso de rotura de la cadena del frío los pasos a seguir son los siguientes:

- ▶ **Inmovilizar las vacunas afectadas** dentro del mismo frigorífico si se ha restablecido en él la temperatura adecuada o en otro frigorífico auxiliar o nevera portátil con acumuladores de frío si la temperatura no se ha restablecido.
- ▶ **Marcar las cajas de las vacunas afectadas** con un punto rojo bien visible y una nota de “NO UTILIZAR” hasta que el Servicio de Prevención de la Enfermedad determine si son o no aptas para su uso.
- ▶ **Rellenar la hoja de notificación de incidencias** de cadena de frío, disponible en:

— Intranet:

<https://saludanv.salud.madrid.org/SaludPublica/PPES/Paginas/Vacunas.aspx>

— Extranet:

[http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/spub/notificacion\\_rcf\\_2019.docx](http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/spub/notificacion_rcf_2019.docx)

Y notificar la incidencia al **Servicio de Prevención de la Enfermedad:**

SERVICIO DE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD:

Teléfonos 91 370 09 20/ 24

Correo electrónico: [isp.prevencion@salud.madrid.org](mailto:isp.prevencion@salud.madrid.org)

- ▶ Tras la notificación de la incidencia de rotura de la cadena de frío, se esperará al informe de evaluación realizado por el [Servicio de Prevención de la Enfermedad \(SPE\)](#) y seguirán sus indicaciones.
  - Si las vacunas son declaradas APTAS para su uso por el SPE, éstas deben ser administradas en primer lugar y en el plazo más inmediato posible.
  - Si son declaradas NO APTAS para su uso, deben desecharse en los contenedores de residuos biosanitarios y solicitar nuevas vacunas.

Para más información consultar con los técnicos de Prevención y Promoción de la Salud de la UTASP correspondiente (Anexo 2).

## ANEXO 1. REGISTRO DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

### Registro en el Sistema AP-Madrid

En primer lugar se debe crear el episodio en la historia del paciente.

Seguidamente con el término de búsqueda “Inmunización” aparece la descripción del código A85 más apropiada para RAM en vacunas ya que según la Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP), el código A85 contempla varias descripciones

Código	Problema	Capítulo	Descripción	Crónico	Duplicado	Lateralidad	Info Documental	Activo	CIE9
A85	REACCION INMUNIZACION	Problemas Generales e Inespecíficos	EFEECTO ADVERSO POR FARMACO A DOSIS CORRECTA	Crónico 'per-se' absoluto	Sí	No	Ver Documentación		Ver CIE9

Para registrar la RAM se puede realizar desde el botón [RAM] antes de finalizar la creación del episodio. Si aceptamos sin haber creado el registro el programa nos recordará que está sin informar.

Mediante el botón [RAM], desde la gestión del episodio, podremos realizar o completar el proceso de registro en cualquier momento.

Al aceptar o clicar sobre el botón [RAM], aparece la pantalla “Gestión Reacción Adversa un Medicamento” con un formulario que incluye las siguientes variables a cumplimentar:

- ▶ Fecha inicio RAM: Fecha de inicio del evento adverso.
- ▶ Origen RAM: seleccionaremos “Vacuna”.
- ▶ Vacuna sospechosa: A través del selector [+] accedemos al historial de vacunas del paciente desde donde podremos seleccionar la vacuna sospechosa.

Automáticamente y con los datos del registro vacunal se habilitarán los siguientes campos a cumplimentar:

- ▶ Dosis.
- ▶ Fecha dosis.
- ▶ Laboratorio.
- ▶ Lote.

RAM

Paciente **FELICIDAD PRUEBA PRUEBA** 49 años Varón

CIAP Codigo **A85** REACCION INMUNIZACION

Periodo  
Fecha Inicio RAM  Fecha Fin RAM

Origen RAM  
 Medicamento  Vacuna

Datos RAM

\* Vacuna Sospechosa

\* Dosis Diaria

\* Fecha Dosis

\* Laboratorio  \* Lote

Ingreso Hospitalario  Sí  No  
Motivo de la Vacuna

Desenlace

Peso del Paciente **160.0** Talla del Paciente **96.0**

Reacciones

Observaciones

Comprobaremos los datos y modificaremos si es preciso.

Anotaremos el resto de información necesaria:

- ▶ Ingreso hospitalario.
- ▶ Motivo de la vacuna.
- ▶ Desenlace.
- ▶ Reacciones.
- ▶ Observaciones.

RAM

Paciente **FELICIDAD PRUEBA PRUEBA** 49 años Varón

CIAP Codigo **A85** REACCION INMUNIZACION

Periodo  
Fecha Inicio RAM  Fecha Fin RAM

Origen RAM  
 Medicamento  Vacuna

Datos RAM

\* Vacuna Sospechosa

\* Dosis Diaria

\* Fecha Dosis

\* Laboratorio  \* Lote

Ingreso Hospitalario  Sí  No  
Motivo de la Vacuna

Desenlace

Peso del Paciente **160.0** Talla del Paciente **96.0**

Reacciones

Observaciones





## ANEXO 2. UNIDADES TÉCNICAS DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA (UTASP)

UTASP 1 DE SALUD PÚBLICA C/ Cincovillas, 5 (entrada c/ Quijorna) 28030 MADRID	
Teléfono: 91 494 24 79	<a href="mailto:saludpublica147@salud.madrid.org">saludpublica147@salud.madrid.org</a>
UTASP 2 DE SALUD PÚBLICA C/ Océano Pacífico, 3 28821 COSLADA	
Teléfono: 91 672 32 18	<a href="mailto:saludpublica.area2@salud.madrid.org">saludpublica.area2@salud.madrid.org</a>
UTASP 3 DE SALUD PÚBLICA C/ Reyes Magos, s/n 28806 ALCALÁ DE HENARES	
Teléfono: 91 880 60 07	<a href="mailto:saludpublica.area3@salud.madrid.org">saludpublica.area3@salud.madrid.org</a>
UTASP 4 DE SALUD PÚBLICA C/ Cincovillas, 5 (entrada c/ Quijorna) 28030 MADRID	
Teléfono: 91 494 24 79	<a href="mailto:saludpublica147@salud.madrid.org">saludpublica147@salud.madrid.org</a>
UTASP 5 DE SALUD PÚBLICA C/ Blas de Otero nº 13 - 3ª planta 28100 ALCOBENDAS	
Teléfono: 91 490 41 10	<a href="mailto:saludpublica.area5@salud.madrid.org">saludpublica.area5@salud.madrid.org</a>
UTASP 6 DE SALUD PÚBLICA C/ Aristóteles s/n 28290 LAS ROZAS	
Teléfono: 91 227 69 15	<a href="mailto:saludpublica.area6@salud.madrid.org">saludpublica.area6@salud.madrid.org</a>
UTASP 7 DE SALUD PÚBLICA C/ Cincovillas, 5 (entrada c/ Quijorna) 28030 MADRID	
Teléfono: 91 494 24 79	<a href="mailto:saludpublica147@salud.madrid.org">saludpublica147@salud.madrid.org</a>
UTASP 8 DE SALUD PÚBLICA C/ Alonso Cano, 8 28933 MÓSTOLES	
Teléfono: 91 621 10 40	<a href="mailto:saludpublica.area8@salud.madrid.org">saludpublica.area8@salud.madrid.org</a>
UTASP 9 DE SALUD PÚBLICA Avda. de Portugal, 2 "C.S. María Montessori" 28916 LEGANÉS	
Teléfono: 91 248 49 00	<a href="mailto:saludpublica.area9@salud.madrid.org">saludpublica.area9@salud.madrid.org</a>
UTASP10 DE SALUD PÚBLICA C/ Alberto Palacios, 22 (28031-MADRID)	
Teléfono: 91 696 41 66	<a href="mailto:saludpublica.area10@salud.madrid.org">saludpublica.area10@salud.madrid.org</a>
UTASP 11 DE SALUD PÚBLICA C/ Alberto Palacios, 22 (28031-MADRID)	
Teléfono: 91 710 96 67	<a href="mailto:saludpublica.area11@salud.madrid.org">saludpublica.area11@salud.madrid.org</a>

## ANEXO 3. HOJA RESUMEN INFORMATIVA PARA PROFESIONALES

### HOJA RESUMEN PARA PROFESIONALES SANITARIOS CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL 2020-21



La campaña se inicia el 14 de octubre y finalizará el 31 de enero de 2021, salvo que por motivos epidemiológicos sea necesario modificar la fecha

#### POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDA LA CAMPAÑA

- Personas iguales o mayores de 60 años con o sin patología previa.
- Personas de 6 meses a 59 años que por presentar una condición clínica especial tienen un alto riesgo de descompensación o de complicaciones derivadas de la gripe.
- Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones. (especial énfasis en el personal sanitario y socio-sanitario).
- 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)
- Otras personas que prestan servicios comunitarios esenciales.

#### TIPOS DE VACUNAS

La vacuna de la gripe debe administrarse anualmente. En la presente campaña se van a distribuir tres tipos de vacunas inactivadas frente a la gripe:

- **Vacuna tetravalente de huevo (VAXIGRIP TETRA®):** Se administrará a personas de edades comprendidas entre los 6 meses y 14 años de edad con factores de riesgo. En niños de 6 meses a 8 años, que no estén previamente vacunados, se administrará una 2ª dosis de 0,5 ml con un intervalo mínimo de 4 semanas. Al resto una dosis única de 0,5ml. La vacuna se puede administrar por vía intramuscular o subcutánea.
- **Vacuna tetravalente celular (FLUCELVAX TETRA®):** se administrará a personas de 15 a 59 años con factor de riesgo y a toda la población de 60 a 64 años con o sin factor de riesgo. La vacuna se debe administrar por vía exclusivamente intramuscular
- **Vacuna trivalente adyuvada (CHIROMAS®):** Se administrará a personas de 65 o más años de edad. La vacuna se debe administrar por vía exclusivamente intramuscular.

#### PRECAUCIONES

- Enfermedad moderada o severa con o sin fiebre.
- Antecedentes de síndrome de Guillain-Barré en las 6 semanas anteriores a la vacunación.

#### CONTRAINDICACIONES

- Antecedentes de reacción alérgica severa a los principios activos, o a cualquiera de los componentes de la vacuna.
- Reacción anafiláctica a una dosis anterior de vacuna.

#### REACCIONES ADVERSAS

Además de reacciones locales leves puede aparecer fiebre, malestar, mialgias u otros síntomas sistémicos que se inician a las 6-12 horas tras la vacunación y persisten de 1 a 2 días.

#### CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Las vacunas deberán conservarse entre 2°C y 8°C. Evitar su congelación y proteger de la luz. En caso de rotura de cadena de frío se notificará a: [isp.prevencion@salud.madrid.org](mailto:isp.prevencion@salud.madrid.org)

#### Teléfono y correo electrónico de los Servicios de Salud Pública de Área

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 1	91 4942479	saludpublica.area147@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 2	91 6723218	saludpublica.area2@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 3	91 8806007	saludpublica.area3@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 4	91 4942479	saludpublica.area147@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 5	91 4904110	saludpublica.area5@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 6	91 2276900	saludpublica.area6@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 7	91 4942479	saludpublica.area147@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 8	91 6211040	saludpublica.area8@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 9	91 2484900	saludpublica.area9@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 10	91 6964166	saludpublica.area10@salud.madrid.org
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA ÁREA 11	91 7109667	saludpublica.area11@salud.madrid.org
SERVICIO DE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Secretaría: 91 3700923 /4/5/	isp.prevencion@salud.madrid.org

#### Notificación de reacciones adversas al Centro Regional de Farmacovigilancia:


Centros de AP: a través de AP Madrid (anexo 2 en documento técnico de gripe)

Resto de centros: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/farmacovigilancia>, o mediante envío de tarjeta amarilla.



## ANEXO 4. IMÁGENES VACUNAS CAMPAÑA GRIPE 2020-2021

### INDICACIONES DE VACUNACIÓN CAMPAÑA GRIPE 2020-2021

Grupo de riesgo según edad actual	Vacuna recomendada
<p>6 m - 14 años con factor de riesgo</p>	 <p><b>VAXIGRIP TETRA®</b>  <i>Jeringa precargada.</i>                      Vía IM o s SC.                      Tipo: tetravalente                      Indicación en ficha técnica: &gt; 6 meses</p> <p><b>Pauta de administración:</b>                      * 6 meses - 8 años                      — No vacunados previamente:                      2 dosis de 0,5 ml separadas 4 semanas                      — Resto: 1 dosis de 0,5 ml.                      * &gt;8 años: Una dosis de 0,5 ml</p>
<p>15 - 59 años con factor de riesgo                      y                      60 - 64 años con o sin factor de riesgo</p>	 <p><b>FLUCELVAX TETRA®</b>  <i>Jeringa precargada.</i>                      * Con aguja incorporada.                      Vía IM.                      Tipo: tetravalente                      Indicación en ficha técnica: &gt; 9 años</p> <p><b>Pauta de administración:</b>                      Una dosis de 0,5 ml</p>
<p>≥ 65 años</p>	 <p><b>CHIROMAS® (adyuvada)</b>  <i>Jeringa precargada.</i>                      * Con aguja adjunta.                      Vía IM.                      Tipo: Trivalente adyuvada                      Indicación en ficha técnica: ≥ 65 años</p> <p><b>Pauta de administración:</b>                      Una dosis de 0,5 ml</p>
<p>≥ 65 años institucionalizados</p>	 <p><b>Fluzone HD® (Sanofi)</b>  <i>Jeringa precargada.</i> * Con aguja adjunta.                      Vía IM.                      Tipo: tetravalente, alta carga                      Indicación en ficha técnica: ≥ 65 años</p> <p><b>Pauta de administración:</b>                      Una dosis de 0,7 ml</p>