



Región de Murcia

Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones



Programa de
vacunaciones



RESUMEN EJECTIVO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACION ESTACIONAL FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS. TEMPORADA 2025-2026

**POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ESTACIONAL.
TEMPORADA 2025-2026**

**POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL Y CON
DOSIS ESTACIONAL DE VACUNA FRENTE A COVID-19**

	GRIPES¹	COVID-19²
6 meses a 9 años (nacidos 2016 y años posteriores)	Vacunación sistemática.	
10-11 años (nacidos 2015-2014)	<ul style="list-style-type: none">• Tabla 1• Tabla 2• Tabla 3• Tratamiento crónico con salicilatos en personas de hasta 18 años (siempre vacuna inactivada por la posibilidad de síndrome de Reye).• Convivientes o cuidadores de aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo, incluyendo los	<ul style="list-style-type: none">• Tabla 1• Convivientes o cuidadores de aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo para protección individual.

¹ Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe en la temporada 2025-2026 en España. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/recomendacionesVacunacionGripe_2025_2026.pdf

² Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 en la temporada 2025-2026 en España. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/recomendacionesVacunacionCovid_19_2025_2026.pdf

	menores de 6 meses.	
12-59 años (nacidos entre 2013 y 1966)	<ul style="list-style-type: none"> • Tabla 1 • Tabla 2 • Tabla 3 • Tratamiento crónico con salicilatos en personas de hasta 18 años (siempre vacuna inactivada por la posibilidad de síndrome de Reye). • Profesionales sanitarios y socio-sanitarios⁽⁺⁾. • Trabajadores esenciales⁽⁺⁺⁾. • Profesionales con exposición laboral a animales⁽⁺⁺⁺⁾. • Convivientes o cuidadores de aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo, incluyendo los menores de 6 meses, por lo que se incluye la mujer en los 1^{os} 6 meses del puerperio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tabla 1 • Tabla 2 • Profesionales sanitarios y socio-sanitarios⁽⁺⁾ para protección individual. • Convivientes o cuidadores de aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo para protección individual.
60-69 años (nacidos entre 1965 y 1956)	Vacunación sistemática.	
70 años o más (nacidos 1955 y años anteriores)	Vacunación sistemática.	Vacunación sistemática.
Embarazadas	Vacunación sistemática en cualquier trimestre.	Vacunación sistemática en cualquier trimestre.
Grupos de riesgo		
<u>Tabla 1</u> Situaciones de muy alto riesgo para gripe y COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Trasplante de progenitores hematopoyéticos. • Inmunodeficiencias primarias y adquiridas, como recibir terapias inmunosupresoras o cáncer. 	



	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades crónicas cardiovasculares graves, enfermedades crónicas respiratorias graves (incluyendo asma grave) y enfermedades neurológicas o neuromusculares graves. • Personas institucionalizadas en residencias de personas mayores, de personas con discapacidad y en instituciones cerradas de 5 años o más.
<p><u>Tabla 2</u></p> <p>Situaciones de riesgo para gripe y COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades crónicas del sistema cardiovascular. • Enfermedades respiratorias crónicas, incluidas asma, displasia broncopulmonar, fibrosis quística y patología pulmonar confirmada tras padecimiento de COVID-19. • Enfermedades neurológicas y neuromusculares u otros trastornos que dificulten la movilización de secreciones respiratorias o aumenten el riesgo de aspiración. • Enfermedades metabólicas crónicas (incluyendo diabetes mellitus y Síndrome de Cushing). • Personas con obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia). • Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico. • Enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico. • Asplenia o disfunción esplénica grave. • Hemoglobinopatías y anemias. • Trastornos de la coagulación, hemofilia y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples. • Cáncer y hemopatías malignas. • Enfermedades inflamatorias crónicas. • Inmunosupresión, tanto las primarias como las causadas por VIH o por fármacos (incluyendo tratamiento con eculizumab y otros inhibidores del complemento como ravulizumab), receptores de trasplantes y déficit del complemento. • Trastornos o enfermedades que conllevan disfunción cognitiva

	(Síndrome de Down, parálisis cerebral, demencias y otras). <ul style="list-style-type: none"> • Personas institucionalizadas en residencias de personas mayores, de personas con discapacidad y en instituciones cerradas de 5 años o más.
<u>Tabla 3</u> Otras situaciones de riesgo para gripe	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad celíaca. • Portadores de implantes cocleares o en espera del mismo. • Fístula de líquido cefalorraquídeo (LCR). • Hábito tabáquico³.

(+) Se considera como tal el personal y los estudiantes de centros y establecimientos sanitarios y socio-sanitarios públicos y privados (tanto personal sanitario como de otras profesiones), así como de centros de menores.

(++) Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, incluyendo a personal docente de guarderías y etapas educativas obligatorias. Se hará especial énfasis en los siguientes subgrupos: Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local, así como las Fuerzas Armadas, bomberos y servicios de protección civil.

(+++)³ Trabajadores expuestos directamente a aves o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas, de visones o a fauna silvestre (aves, jabalíes o mustélidos). Dentro de este grupo se incluyen ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, cazadores, ornitólogos, agentes de medioambiente, personal de zoológicos, entre otros. 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 de ambos virus.

POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPEAL SIN DOSIS ESTACIONAL DE VACUNA FRENTE A COVID-19

1. Personas de 6 meses a 9 años (nacidos 2016 y años posteriores).

³ Según la OMS, se considera persona fumadora diaria aquel que fuma cualquier producto de tabaco al menos una vez al día. También se consideran personas fumadoras quienes han fumado al menos 100 cigarrillos en su vida y aún fuman o han dejado de fumar en el año previo.



Región de Murcia

Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones



**Programa de
vacunaciones**



2. Personas de 10 a 18 años en tratamiento crónico con salicilatos (siempre con vacuna inactivada por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye).
3. Personas de 10 a 11 con alguna de las siguientes condiciones:
 - a. Enfermedades crónicas del sistema cardiovascular no graves.
 - b. Enfermedades respiratorias crónicas no graves, incluidas asma, displasia broncopulmonar, fibrosis quística y patología pulmonar confirmada tras padecimiento de COVID-19.
 - c. Enfermedades neurológicas y neuromusculares no graves u otros trastornos que dificulten la movilización de secreciones respiratorias o aumenten el riesgo de aspiración.
 - d. Enfermedades metabólicas crónicas (incluyendo diabetes mellitus y Síndrome de Cushing).
 - e. Personas con obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia).
 - f. Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
 - g. Enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico.
 - h. Asplenia o disfunción esplénica grave.
 - i. Hemoglobinopatías y anemias.
 - j. Trastornos de la coagulación, hemofilia y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
 - k. Trastornos o enfermedades que conllevan disfunción cognitiva (Síndrome de Down, parálisis cerebral, demencias y otras).
 - l. Enfermedad celíaca.
 - m. Fístula de LCR.
 - n. Portadores de implantes cocleares o en espera del mismo.
 - o. Convivientes o cuidadores de aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo, incluyendo los menores de 6 meses.
4. Personas de 12 a 59 años con alguna de las siguientes condiciones:
 - a. Enfermedad celíaca.

- b. Fístula de LCR.
 - c. Portadores de implantes cocleares o en espera del mismo.
 - d. Hábito tabáquico.
 - e. Trabajadores de servicios esenciales.
 - f. Personas con exposición laboral directa a animales o a sus secreciones en granjas o explotaciones avícolas, porcinas o de visones o a fauna silvestre (aves, jabalíes o mustélidos), como ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, cazadores, ornitólogos, agentes de medioambiente, personal de zoológicos, etc.
 - g. Convivientes o cuidadores de aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo, incluyendo los menores de 6 meses, por lo que se incluye la mujer en los 1os 6 meses del puerperio.
5. Personas de 60 a 69 años de edad sin ninguna condición de riesgo.

VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19 EN POBLACIÓN INFANTIL

En niños y niñas con edad comprendida entre 6 meses y 11 años, ambos inclusive, se priorizará la vacunación estacional frente a COVID-19 con vacunas adaptadas a las personas con condiciones asociadas con un aumento de riesgo de enfermedad grave y sus convivientes: trasplante de progenitores hematopoyéticos, algunas inmunodeficiencias primarias y secundarias, recibir terapias inmunosupresoras, incluyendo en cáncer, enfermedades crónicas cardiovasculares graves, enfermedades crónicas respiratorias graves (incluyendo asma grave), y enfermedades neurológicas o neuromusculares graves, así como los niños y niñas que, sin tener alguna de estas patologías, sean contactos domiciliarios de personas con inmunosupresión severa.

VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL

El objetivo principal de la vacunación es disminuir la morbilidad y mortalidad por gripe en la Región de Murcia, especialmente en las personas que más riesgo tienen de desarrollar una gripe grave, mediante la vacunación de la población diana (personas con factores predisponentes de gravedad, y personas que pueden transmitirlo a éstas, como son sus convivientes y profesionales sanitarios y sociosanitarios).

Se ha establecido como objetivo alcanzar una cobertura del 75 % en mayores de 65 años y en personal sanitario y socio-sanitario, 60 % en gestantes y población pediátrica de nacida en 2016 y años posteriores que durante la campaña hayan cumplido, al menos, 6 meses.

En base a las recomendaciones de la OMS de composición de la vacuna antigripal para su utilización en el hemisferio norte⁴, las vacunas disponibles serán trivalentes y para esta temporada 2025-2026 deberán contener los siguientes componentes:

- cepa análoga a A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09.
- cepa análoga a A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2) que sustituye a la cepa análoga a A/Thailandia/8/2022 (H3N2).
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria).

Las producidas a partir de cultivos celulares incluirán:

- cepa análoga a A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09.
- cepa análoga a A/District of Columbia/27/2023 (H3N2) que sustituye a la cepa análoga a A/Massachusetts/18/2022 (H3N2).
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria).

⁴ WHO. Recommendations announced for influenza vaccine composition for the 2025-2026 northern hemisphere influenza season. World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2025-2026-nh-influenza-season>

VACUNAS ANTIGRIPALES A UTILIZAR DURANTE LA TEMPORADA 2025-2026

GRUPO ETARIO	VACUNA A ADMINISTRAR	DOSIFICACIÓN	DOSIS	ADMINISTRACIÓN
POBLACIÓN NO INSTITUCIONALIZADA				
6-23 meses	Trivalente producida en huevo embrionado (Vaxigrip®)	0,5 ml	1 (o 2)*	Intramuscular
Nacidos en 2016 y años posteriores con 2 años cumplidos Personas de 10 a 17 años, inclusive, con condiciones de riesgo	Trivalente atenuada de manera prioritaria (Fluenz®)	0,2 ml	1 (o 2)*	Intranasal
	En caso de contraindicación de atenuada, administrar vacunas trivalentes inactivadas (producida en huevo embrionado, Vaxigrip®, o cultivo celular, Flucelvax®)	0,5 ml	1 (o 2)*	Intramuscular
18-59 años con condiciones de riesgo y 60-69 años sanos	Trivalente producida en huevo embrionado (Vaxigrip®) o de cultivo celular (Flucelvax®)	0,5 ml	1	Intramuscular
70-75 años	Trivalente adyuvada (Fluad®) de manera prioritaria (también se puede utilizar trivalente producida en huevo embrionado, Vaxigrip®), o trivalente de cultivo celular, Flucelvax®)	0,5 ml	1	Intramuscular
≥76 años	Trivalente de alta carga (Efluelda®) de manera prioritaria (también se puede utilizar trivalente producida en huevo embrionado, Vaxigrip®), o trivalente de cultivo celular, Flucelvax®)	0,5 ml	1	Intramuscular
POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA				
6 meses a 59 años	Trivalente producida en huevo embrionado (Vaxigrip®)	0,5 ml	1	Intramuscular
≥60 años	Trivalente de alta carga (Efluelda®)	0,5 ml	1	Intramuscular

* Recibirán solo dos dosis de vacuna separadas por 4 semanas los niños y niñas de 6 meses a 8 años incluidos con condiciones de riesgo no vacunados en campañas anteriores.

VACUNACIÓN ANTIGRIpal EN LA EMBARAZADA Y DURANTE EL PUERPERIO

Las mujeres embarazadas, incluso sin otros factores de riesgo, que padezcan la gripe, o durante el postparto, pueden tener un riesgo aumentado de padecer complicaciones. Además, la vacunación de la madre protege también al niño durante sus primeros 6 meses de vida.

La vacuna es segura en cualquier momento de la gestación y se puede administrar junto con otras vacunas habituales, como tosferina o la vacuna frente a COVID-19. La vacunación también se recomienda en mujeres hasta los 6 meses tras el parto que no hayan sido vacunadas durante el embarazo.

La vacuna se considera segura durante la lactancia.

CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES DE LAS VACUNA ANTIGRIPALES

- Una reacción alérgica grave a una dosis previa de vacuna de gripe o a cualquiera de sus componentes, excepto al huevo.
- La vacuna de la gripe ha estado tradicionalmente contraindicada en personas alérgicas al huevo; sin embargo, **actualmente la alergia al huevo no se considera una contraindicación en ninguna de las vacunas antigripales.** Se ha de tener en cuenta que, únicamente es posible encontrar trazas de huevo debido al proceso de fabricación, pero no como componente de la vacuna. Las precauciones deben ser similares a las tomadas ante la administración de cualquier otra vacuna.
- Sólo la alergia grave (anafilaxia) a los antibióticos incluidos en las vacunas contraindica la vacunación, no así la alergia ante la administración tópica de los mismos.

Además de las contraindicaciones anteriormente mencionadas, la **vacuna intranasal**, dado que se trata de una vacuna de virus vivos atenuados, presenta también las siguientes contraindicaciones:

- Inmunodeficiencia severa 1^{aria} o 2^{aria} a tratamiento, lo que incluye leucemias agudas y crónicas, linfomas, inmunodeficiencias celulares e infección sintomática por VIH, así como toma de corticoides (al menos, 2 mg/kg/día de prednisona durante una semana o 1 mg/kg/día durante un mes o dosis equivalente).
- Tratamiento crónico con salicilatos, tanto por vía sistémica como por vía tópica.
- Síntomas agudos de exacerbación asmática en las 72 horas anteriores a la vacunación.
- No se debe administrar en la semana previa a la cirugía del implante ni en las dos semanas posteriores a la misma, así como si hubiese evidencia de una fístula de líquido cefalorraquídeo en curso.
- Conviviente de persona gran inmunodeprimida que se encuentre en aislamiento respiratorio, como puede ser un TPH en los dos meses siguientes al mismo o una inmunodeficiencia combinada grave, dado que se trata de una vacuna de virus vivos atenuados⁵. Si el familiar gran inmunodeprimido no es conviviente y se puede evitar el contacto con esta persona en las 1-2 semanas después de la vacunación, no habría ningún problema en administrar esta vacuna. Si la inmunosupresión de la persona con la que convive no es severa (es decir, no se da ninguno de los casos citados arriba) la vacuna intranasal sí puede administrarse.
- Gestación.
- La vacuna intranasal debe retrasarse hasta 48 horas después de finalizar el tratamiento con agentes antivirales contra la gripe, o bien se debe ofrecer una vacuna inactivada si se requiere protección inmediata. La administración de

⁵ CDC. Vaccines & Immunizations. Altered Immunocompetence. Actualizado 26 junio 2024. Disponible en: https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/imz-best-practices/altered-immunocompetence.html#cdc_report_pub_study_section_4-vaccination-of-contacts-of-persons-with-altered-immunocompetence

agentes antivirales contra la gripe dentro de las 2 semanas posteriores a la administración de la vacuna atenuada intranasal puede afectar negativamente la efectividad de la vacuna.

EFFECTOS ADVERSOS DE LA VACUNA DE LA GRIPE

Los efectos adversos son poco frecuentes. Cuando aparecen suelen ser locales por su administración intramuscular y autolimitados. En menores de 18 años debe emplearse, en caso de presentar fiebre y malestar, paracetamol y nunca ácido acetil salicílico para evitar la aparición del Síndrome de Reye.

En el caso de la vacuna intranasal atenuada (Fluenz®), la reacción adversa observada con más frecuencia en los estudios clínicos fue la congestión nasal o rinorrea, aunque también están descritas en ficha técnica como reacciones adversas muy frecuentes la disminución del apetito o el malestar.

Las vacunas antigripales inactivadas no pueden causar la enfermedad. Las vacunas inactivadas son seguras durante el embarazo (no así la intranasal atenuada) y durante la lactancia.

COADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS ANTIGRIPALES

Todas las vacunas antigripales usadas en la presente campaña de vacunación, tanto de uso en población pediátrica como adulta, tanto las vacunas inactivadas como la atenuada intranasal se pueden administrar al mismo tiempo o con cualquier intervalo de otras vacunas usadas en población infantil, incluyendo las vacunas de virus vivos, así como las de administración en población adulta. Es por eso que, durante el desarrollo de la campaña, se ofrecerá la vacunación antigripal a cualquier

niño o niña de la población diana que acuda a la consulta de Enfermería por vacunas de calendario.

Por eso, durante el desarrollo de la campaña, se ofrecerá la vacunación antigripal a cualquier niño o niña de la población diana que acuda a la consulta de enfermería. Cabe destacar que la población de **niños y niñas nacidos a partir del 1 de junio de 2021, independientemente que ya hayan cumplido 3 años, son candidatos a recibir una dosis única de vacuna antineumocócica de 20 serotipos (Prevenar 20®), hasta que lleguen a la revisión de los 4 años siempre que no la hayan recibido con anterioridad, dejando un intervalo mínimo de 8 semanas desde la última dosis de vacuna de 13 serotipos anteriormente recibida** (se puede consultar [protocolo específico del catch-up](#)), vacuna que podrá coadministrarse con la vacuna antigripal en su centro de salud o puesto de vacunación habitual.

Pese a que la vacunación frente al neumococo ha dejado de ser estacional, se ha iniciado recientemente una campaña de revacunación en personas de 65 años o más y menores de esta edad con condiciones de riesgo que hubiesen sido vacunadas con anterioridad con la vacuna polisacárida de 23 serotipos hace 5 años o más. Dado que la mayoría de estas personas son candidatas a vacunación estacional, se aprovechará para ofrecer la vacunación antineumocócica conjugada 20-valente con una única dosis en aquellas personas candidatas, según los protocolos específicos para población adulta y pediátrica y adolescente disponibles en la [web específica de vacunación antineumocócica](#).

Igualmente, a partir de la fecha en la que comience la vacunación, se podrá hacer captación activa de aquellas personas de 65 años o más de edad (nacidas en 1960 y años anteriores) no vacunadas con anterioridad frente a neumococo, tal y como se recoge en el [Calendario de Vacunaciones e Inmunizaciones a lo Largo de Toda la Vida](#). Igualmente, se aprovechará la campaña de vacunación estacional

para revisar la vacunación frente a herpes zóster de las personas nacidas en 1958, 1959, 1960, 1944 y 1945 (se puede consultar el [protocolo específico](#)).

De la misma forma, aquellas personas de 50 años o más con condiciones de alto riesgo en los que esté recomendada la vacunación frente al virus respiratorio sincitial (VRS), según el [protocolo regional](#), a pesar de que epidemiológicamente, el VRS circula antes que los otros virus respiratorios, en caso de no haber recibido la vacuna con anterioridad, la podrá recibir a lo largo de los meses de octubre y noviembre.

REGISTRO

Los códigos de registro de las distintas vacunas disponibles son:

	OMI-AP		VACUSAN/PLANTILLA DE EXCELL
	Código de vacuna	Laboratorio	Código de producto
Fluenz®	6N	AZD	AFLT
Vaxigrip®	28	SAN	SVAX
Flucelvax®	71	SEQ	QFLV
Fluad®	36	SEQ	QFLU
Eflueda®	7N	SAN	SEFL

En caso de registro en VACUSAN web, se hará lectura por DataMatrix.

Los motivos de vacunación con sus códigos correspondientes son:

MOTIVO DE VACUNACIÓN	CÓDIGO DE OMI-AP/PLANTILLA DE EXCELL	CÓDIGO DE VACUSAN ESCRITORIO
≥60 años y nacidos en 2016 y años posteriores de, al	A	125

menos, 6 meses de edad		
<60 años patología crónica	B	126
Sanitarios	C	104
Convivientes y cuidadores de grupo de riesgo	D	35
Embarazada ⁶	E	138
Trabajadores esenciales	F	163
Trabajadores con aves y cerdos	G	119
No incluidos en grupos de riesgo	H	94

VACUNACIÓN CON DOSIS ESTACIONAL FRENTE A SARS-CoV-2

El objetivo de la administración de una dosis estacional frente a SARS-CoV-2 es disminuir la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la Región de Murcia, a través de la vacunación de las personas con mayor riesgo de desarrollar enfermedad grave.

La dosis estacional en la población diana de la campaña de vacunación se administrará independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad, siendo recomendable dejar pasar, al menos, 3 meses desde la última dosis administrada o infección padecida. Sin embargo, **la infección reciente no es una contraindicación ni una precaución para la vacunación frente a COVID-19**. Las dosis estacionales deberían administrarse durante el periodo en el que la campaña de vacunación se desarrollará de forma más importante (octubre-diciembre).

⁶ Para el cálculo de cobertura en embarazadas no se hace un cruce nominal, sino que se tiene en cuenta el número total de mujeres vacunadas con la indicación personal "Embarazada" con respecto a la población de referencia del número de recién nacidos de enero a julio y de noviembre a diciembre del año en que se inicia la campaña. Es por eso que, ante varios motivos de vacunación concomitantes de una gestante, siempre se debe registrar de manera prioritaria la vacunación por la gestación.

VACUNACIÓN CON DOSIS ESTACIONAL FRENTE A SARS-CoV-2 EN EMBARAZADA




Las mujeres embarazadas, incluso sin otros factores de riesgo, pueden tener un riesgo aumentado de padecer complicaciones y mortalidad materna aumentada. Con respecto a los datos en hijos nacidos de mujeres con infección por SARS-CoV-2, estos tenían un riesgo incrementado a ser ingresados en cuidados intensivos al nacimiento, prematuridad o bajo peso al nacimiento.

La vacunación con dosis estacional de la madre protege al niño durante sus primeros meses de vida, período en el que la infección puede ser más grave en los niños, habiendo demostrado la reducción del riesgo de hospitalizaciones, incluyendo el ingreso en cuidados intensivos de sus hijos en los 6 primeros meses de vida. Según datos de la red de vigilancia COVID-NET, las tasas de hospitalización en período de circulación predominante de la variable Ómicron en lactantes menores de 6 meses solo se encuentran por debajo de la de las personas de 75 años o más, comparable a la de aquellas de 65-74 años de edad. Además, el porcentaje de lactantes hospitalizados cuyas madres habían sido vacunadas durante el embarazo fue del 18 % durante octubre 2022 a septiembre 2023 y disminuyó a <5 % durante octubre 2023 a abril de 2024.

La vacuna es **segura en cualquier momento de la gestación, así como en la lactancia en aquellas mujeres que la tengan recomendada**. Se puede administrar junto con el resto de vacunas recomendadas en la gestación, gripe y tosferina.

VACUNAS A ADMINISTRAR

Según el límite inferior de edad por ficha técnica, para aquellas personas con condiciones de riesgo en los que esté indicada la administración de una dosis estacional se usarán los siguientes productos vacunales en caso de uso de vacunas de ARNm:

	Comirnaty® monovalente LP.8.1 30 µg	Comirnaty® monovalente LP.8.1 10 µg	Comirnaty® monovalente LP.8.1 3 µg
Color de la cápsula de cierre del vial	 LP.8.1	 LP.8.1	 LP.8.1
Ultracongelada (-90 a -60°C)	Máximo 18 meses (período de validez)		
Refrigerada (2-8°C) y protegida de la luz	Máximo 10 semanas		
Temperatura ambiente (8-30°C)	Máximo 12 horas en caso de vial cerrado		Máximo 12 horas en caso de vial cerrado antes de la dilución
Después de la primera punción (2-30°C)	Desechar tras 12 horas		

La vacuna proteica (Bimenrvax® LP.8.1) se puede administrar en cualquier persona de 12 años o más perteneciente a alguno de los grupos de la población diana de la campaña, sin un uso prioritario de vacuna de ARNm o proteica. Sin embargo, debido a su formato en viales monodosis, se va a distribuir inicialmente a centros de salud y puestos de vacunación habituales para, por motivos logísticos,

facilitar la vacunación de aquellas personas inmovilizadas que precisen vacunación domiciliaria. Igualmente, se podrá hacer uso de esta vacuna para aquellas personas que tengan contraindicada la vacuna de ARNm o, cuando disminuya el volumen de población diana a vacunar, siendo necesario abrir un vial multidosis de vacuna de ARNm para tres personas o menos, para hacer un uso más responsable de las dosis disponibles. Esta vacuna se conserva refrigerada a 2-8°C con el embalaje exterior para protegerlo de la luz, pudiendo conservarse durante un año.

COADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS

La coadministración ha demostrado ser una estrategia útil para el aumento de coberturas. La administración de dos vacunas se puede realizar en los dos miembros superiores, en caso de administrar más de dos vacunas se habrá de dejar una separación mínima de 2,5 cm. Si, por motivo de mayor aceptabilidad, se prefiere posponer la vacunación frente al neumococo y/o herpes zóster (en caso que la persona pertenezca a población diana de vacunación de cualquiera de ellas) se puede citar con posterioridad a la persona con cualquier intervalo, pero siendo de gran importancia la citación en el momento de la vacunación estacional para no perder la oportunidad de realizar una captación activa.

REGISTRO

Los códigos de registro de las distintas vacunas disponibles, en función del sistema de información de registro, son:

	OMI-AP		VACUSAN/PLANTILLA DE EXCELL
	Código de vacuna	Laboratorio	Código de producto
Comirnaty® LP.8.1 30 µg	9L	PFI	PCL30

Comirnaty® LP.8.1 10 µg	8L		PCL10
Comirnaty® LP.8.1 3 µg	7L		PCL03
Bimervax® LP.8.1	9P	HIP	XBL30

Los motivos de vacunación con sus códigos correspondientes son:

MOTIVO DE VACUNACIÓN	CÓDIGO OMI-AP/PLANTILLA EXCELL	CÓDIGO VACUSAN
≥70 años	A	125
<70 años patología crónica	M	244
Sanitarios	C	104
Cuidadores de enfermos crónicos	D	35
Embarazada ⁴	E	138
Trabajadores esenciales	F	163
Internos en centros sociales	I1	181
Internos penitenciarios de larga duración	I2	66
Internos en residencias de personas mayores	I3	182
Internos en centros de discapacidad	I4	183
Trabajadores de centros socio-sanitarios	J	166
GRUPO 7		
Insuficiencia renal	S1	60
Leucemia aguda	S2	67
Linfoma	S3	68
Neoplasia	S4	75
Trasplante de precursores hematopoyéticos	S6	165



Tratamiento inmunosupresor	S7	113
Infección por V.I.H.	S8	59
Trasplante de órgano sólido	S9	112
Otras inmunodeficiencias	T1	133
Síndrome de Down	T2	108
Otras neoplasias hematológicas	T3	192
Fibrosis quística	T4	193

CALENDARIO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

El cronograma de la campaña de vacunación 2024-2025 será el siguiente:

- **29 de septiembre.** Comienzo de la vacunación antigripal en centro escolares para personas escolarizadas en cualquier curso de 1º y 2º ciclos de Educación Infantil y hasta 4º curso de Educación Primaria, por tanto, nacidas entre 2016 y 2023, siempre que la tengan 2 años cumplidos (consultar en el siguiente enlace el [protocolo específico de vacunación escolar](#)).
- **6 de octubre.** Comienzo de la campaña de vacunación antigripal, así como administración de dosis estacional de vacuna adaptada frente a COVID-19 en personas institucionalizadas en residencias de personas mayores y con discapacidad, así como personal socio-sanitario de las mismas.
- **14 de octubre.** Comienzo de la campaña de vacunación antigripal en el resto de los grupos de población diana, así como administración de dosis estacional de vacuna frente a COVID-19 en aquellas personas que también la tengan recomendada. También se comenzará con la vacunación antigripal de la población pediátrica nacida en 2016 y años posteriores con 6 meses de edad cumplidos que no hayan sido vacunados en el colegio.

- **A lo largo del mes de diciembre**, con el descenso de la vacunación antigripal de grupos prioritarios, podrá iniciarse la vacunación de personas de los grupos no prioritarios, en caso de disponibilidad de dosis. En la actualidad, considerando la situación epidemiológica y la inmunidad adquirida por la población, no se justifica la vacunación frente a COVID-19 en personas no incluidas en los grupos diana descritos en el apartado correspondiente de este protocolo.
-