

RESUMEN EJECTIVO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACION ESTACIONAL FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS EN CENTROS SOCIO-SANITARIOS. TEMPORADA 2026-2027

OBJETIVO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ESTACIONAL (GRIPE Y COVID-19). TEMPORADA 2026-2027

El objetivo principal de la vacunación es disminuir la morbimortalidad por gripe y SARS-CoV-2 en la Región de Murcia, especialmente en las personas que más riesgo tienen de desarrollar formas graves de estas infecciones, mediante la vacunación de la población diana entre las que se incluye la población institucionalizada en residencias de personas mayores, residencias de personas con discapacidad y otras instituciones cerradas de manera prolongada. También se incluye la vacunación antigripal en trabajadores socio-sanitarios para reducir el mantenimiento de servicios críticos a la comunidad y por su capacidad de transmitir la gripe a la población institucionalizada por su mayor riesgo de complicaciones

POBLACIÓN DIANA DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ESTACIONAL EN CENTROS SOCIO-SANITARIOS. TEMPORADA 2026-2027

Tienen indicación de vacunación antigripal y con dosis estacional de vacuna adaptada frente a COVID-19 la población institucionalizada de manera prolongada (residencias de personas mayores, residencias de personas con discapacidad y otras instituciones cerradas) a partir de 6 meses de edad.

En relación a los trabajadores socio-sanitarios, estos tienen indicación de vacunación antigripal, tanto por su protección, como por el mantenimiento de servicios críticos para la comunidad, así como para disminuir la transmisión a las personas con riesgo de enfermedad grave con las que trabajan. Dada la limitación para el control de

la transmisión de las vacunas disponibles, el personal de centros socio-sanitarios podrá tener acceso a la vacunación como medida de protección individual. Sin embargo, según datos publicados en estudios recientes, la vacunación en los 6 meses anteriores disminuiría en un 50 % la transmisión comparado con los no vacunados.

MANEJO DE LAS VACUNAS ANTIGRIPALES. TEMPORADA 2026-2027

En base a las recomendaciones de la OMS de composición de la vacuna antigripal para su utilización en el hemisferio norte¹, las vacunas disponibles serán trivalentes. Las vacunas disponibles para usuarios y trabajadores para la campaña 2026-2027 son:

GRUPO ETARIO	VACUNA A ADMINISTRAR	DOSIFICACIÓN	DOSIS	ADMINISTRACIÓN
POBLACIÓN NO INSTITUCIONALIZADA				
Trabajadores de centros socio-sanitarios	Trivalente producida en huevo embrionado (Vaxigrip®) o de cultivo celular (Flucelvax®)	0,5 ml	1	Intramuscular
POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA				
6 meses a 59 años	Trivalente producida en huevo embrionado (Vaxigrip®) o de cultivo celular (Flucelvax®)	0,5 ml	1	Intramuscular
≥60 años	Trivalente de alta carga (Efluelda®)	0,5 ml	1	Intramuscular

Todas las vacunas se conservan refrigeradas a 2-8°C.

Dentro de las contraindicaciones de las distintas vacunas se contempla una reacción alérgica grave a una dosis previa de vacuna de gripe o a cualquiera de sus componentes, excepto al huevo.

¹ WHO. [Recommendations announced for influenza vaccine composition for the 2026-2027 northern hemisphere influenza season. World Health Organization.](#)

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. Las vacunas antigripales inactivadas no pueden causar la enfermedad.

Las mujeres embarazadas, tanto en el caso de usuarias como de trabajadoras, 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.

La vacuna antigripal puede coadministrarse con el resto de las vacunas disponibles en el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida, así como la dosis estacional de vacuna frente a COVID-19 o la vacuna frente al neumococo, VRS o herpes zóster en aquellas personas que la tengan indicada. Las publicaciones disponibles muestran que no se ha observado una diferencia en las respuestas inmunes de ambas vacunas tras su administración conjunta o por separado ni en su efectividad. Respecto al perfil de seguridad, tampoco se han observado diferencias significativas en cuanto a la reactogenicidad local y sistémica. 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.

MANEJO DE LAS VACUNAS ADAPTADAS FRENTE A SARS-CoV-2. TEMPORADA 2026-2027

En base a las recomendaciones de la EMA de composición de la vacuna adaptada frente a SARS-CoV-2 para la temporada 2026-2027², las vacunas disponibles serán monovalentes XFG, tanto de ARNm como proteicas. 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 XFG 30 µg	Comirnaty® monovalente XFG 10 µg
Color de la cápsula de cierre del vial	 XFG	 XFG
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	
Después de la primera punción (2-30°C)	Desechar tras 12 horas	

² EMA. [EMA recommendation to update the antigenic composition of authorised COVID-19 vaccines for 2026-2027](#).

En la temporada 2026-2027 ya no se dispone de vacuna de ARNm de 3 mcg, por lo que si hubiese población institucionalizada de entre 6 meses y 11 años que precise dosis estacional recibirá la dosis de 10 mcg.

La vacuna proteica (Bimervax® XFG) se puede administrar en cualquier persona de 12 años o más, tanto usuarios como trabajadores, cuando haya disponibilidad a lo largo de la campaña, sin un uso prioritario de vacuna de ARNm o proteica. Esta vacuna va en jeringas precargadas y se conserva refrigerada a 2-8°C con el embalaje exterior para protegerlo de la luz, pudiendo conservarse durante un año.

Dentro de las contraindicaciones de las distintas vacunas se contempla una reacción alérgica grave a una dosis previa de vacuna de gripe o a cualquiera de sus componentes. En aquellas personas con contraindicación de vacuna de ARNm se podrá usar vacuna proteica cuando haya disponibilidad.

Los efectos adversos son poco frecuentes. Cuando aparecen suelen ser locales por su administración intramuscular y autolimitados.

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 mujeres embarazadas, tanto en el caso de usuarias como de trabajadoras, incluso sin otros factores de riesgo, que padezcan una infección por SARS-CoV-2, pueden tener un riesgo aumentado de padecer complicaciones. Esta recomendación es especialmente relevante en gestantes que presenten alguna comorbilidad asociada. Además, la vacunación de la madre protege también al niño durante sus primeros 6 meses de vida. La administración se puede realizar en cualquier trimestre

de gestación, aunque es preferible durante el 2º trimestre. La vacuna es segura en cualquier momento de la gestación y se puede administrar junto con otras vacunas habituales, como tosferina o la vacuna antigripal. La vacunación se podría administrar tras el parto en caso de que no hayan sido vacunadas durante el embarazo y además sean grupo de riesgo por institucionalización prolongada. La vacuna se considera segura durante la lactancia.

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, herpes zóster o VRS en personas que les corresponda por edad o condición de riesgo, 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 DE DOSIS

El registro de dosis se realizará a través de ICC/SANSONET.