

SUMARIO

Protocolo de vacunación frente a la gripe y la covid-19 en la temporada 2023-2024	1
Composición de la vacuna antigripal recomendada para la temporada 2023-2024	7

PROTOCOLO DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE Y LA COVID-19 EN LA TEMPORADA 2023-2024

I. INTRODUCCIÓN

Desde 1990 se realizan en Navarra campañas anuales de vacunación antigripal dirigidas a determinados grupos de población.

Para esta campaña 2023-2024, al igual que desde la temporada 2021-2022, se va a proceder a la vacunación conjunta frente a gripe y covid-19.

Como novedad se va a iniciar la vacunación frente a la gripe a las personas entre 6 y 59 meses de edad.

La vacunación antigripal va dirigida fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe y a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones. 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.

El objetivo de la vacunación frente a la covid-19 es reforzar la protección de las personas más vulnerables y del personal sanitario y socio-sanitario para reducir la morbilidad por el virus SARS-CoV-2 y el impacto de esta enfermedad sobre la capacidad de la atención sanitaria y sociosanitaria.

Dentro de esta campaña se quiere hacer especial esfuerzo en alcanzar los siguientes objetivos:

- Aumentar las coberturas de la vacunación antigripal en el grupo de 60 a 64 años.

- Aumentar la cobertura en aquellas Zonas Básicas de Salud que presentaron bajas coberturas de vacunación antigripal en la última campaña.
- Aumentar las coberturas de vacunación antigripal del personal sanitario y sociosanitario.

La campaña de vacunación antigripal es una buena ocasión para completar otras vacunaciones en los adultos. En aquellos que hayan cumplido los 65 años se recomienda una dosis de vacuna polisacárida 23-valente frente a **neumococo**. También se aprovechará la ocasión para revisar y actualizar, cuando proceda, la vacunación de **tétanos-difteria** (Td). En las personas que no tengan la pauta completa se planificarán las dosis necesarias hasta completar las tres dosis de primovacuna y una dosis de refuerzo cada 10 años hasta completar un total de 5 dosis documentadas. A las personas que han cumplido 65 años y tienen documentadas 5 dosis previas de vacuna frente a tétanos, se les indicará una dosis de refuerzo, siempre y cuando hayan transcurrido 10 años desde la última dosis. Si han transcurrido menos de 10 años desde la última dosis, ésta se aplicará en la fecha en que se cumplan 10 años desde la última dosis.

Además, a los nacidos en 1958 y 1948, se le ofrecerá la vacunación frente al **herpes zóster**, con pauta de dos dosis separadas 8 semanas. En este caso, dado que no hay estudios que contemplen la coadministración de la vacuna frente al herpes zóster con la de la covid-19, se recomienda que se administre con una separación de al menos una semana entre ambas.

Se presentan a continuación diferentes aspectos sobre la organización de la vacunación en Navarra.

II. OBJETIVOS DE LA CAMPAÑA

El propósito principal es reducir la morbimortalidad por gripe y covid-19 en la población de Navarra mediante la inmunización a los grupos de personas más vulnerables, y de aquéllas en las que la gripe puede ocasionar una mayor repercusión en salud.

Objetivos operativos de la campaña

1. Alcanzar una cobertura vacunal frente a gripe y covid-19 del 75% en personas de 60 años o más. Se hará especial énfasis en aquellas personas que viven en instituciones cerradas.
2. Lograr una cobertura vacunal frente a gripe y covid-19 del 75% en personas que pueden transmitir la infección a pacientes de alto riesgo, fundamentalmente en el personal sanitario y sociosanitario.
3. Lograr una cobertura vacunal frente a gripe y covid-19 del 75% en embarazadas y personas con condiciones de riesgo.
4. Alcanzar una cobertura del 75% en la vacunación antigripal en personas de 6 a 59 meses de edad.

III. VACUNAS FRENTE A LA GRIPE Y COVID-19

Para la campaña 2023-2024, Navarra ha adquirido las siguientes vacunas de gripe:

- Vacuna Intranasal atenuada **FLUENZ® tetra**, de AstraZeneca, para los niños de 24 a 59 meses de edad.
- Vacuna de cultivo celular para pacientes alérgicos al huevo **FLUCELVAX® tetra** de Seqirus.
- Vacuna tetravalente inactivada **INFLUVAC® tetra**, de Mylan, para el resto de la población.

Para la vacunación frente a la covid-19, se dispone de vacunas mRNA basadas en la subvariante XBB, **COMIRNATY® Omicron XBB.1.5**, de Pfizer. Esta vacuna se presenta en tres formulaciones, de 30, 10 y 3 mg/dosis indicadas para personas de 12 y más años, de 5-11 años y de 6-59 meses respectivamente.

En esta campaña, las personas que tengan indicación de vacunación frente a la covid-19 podrán ser vacunadas **simultáneamente con la vacuna antigripal y la vacuna frente a la covid-19, siempre y cuando hayan transcurridos más de 3 meses desde la administración de la última dosis de vacuna frente a la covid-19 o desde la última infección.**

Cuando se realice la administración de forma simultánea, **la vacuna frente a la covid-19 se administrará en el brazo izquierdo y la vacuna frente a la gripe en el brazo derecho.**

Las características de las vacunas se muestran en la Tabla 1.

IV. RECOMENDACIONES DE LA VACUNACIÓN DE GRIPE Y COVID-19

POBLACIÓN DIANA PARA VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE Y COVID-19

Por el mayor riesgo de complicaciones o cuadros graves en caso de padecer estas infecciones:

1. Personas de 60 años o más (grupo 1).
2. Personas de 5 años o más internadas en centros de discapacidad y residencias de mayores, así como otras personas institucionalizadas de manera prolongada y residentes en instituciones cerradas (grupos 1 y 1B, en función de la edad)
3. Personas a partir de 6 meses de edad y menores de 60 años con las siguientes condiciones de riesgo (grupo 2):¹
 - diabetes mellitus y síndrome de Cushing.
 - obesidad mórbida (IMC ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes, o ≥ 3 desviaciones estándar en la infancia).
 - enfermedad crónica cardiovascular, neurológica o respiratoria, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.
 - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
 - hemoglobinopatías y anemias.
 - hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
 - asplenia o disfunción esplénica grave.
 - inmunosupresión (incluyendo las inmunodeficiencias primarias, la originada por la infección por VIH o por fármacos, en los receptores de trasplantes² y déficit del complemento)

¹ En población infantil se priorizará la vacunación frente a covid-19 a aquellos con condiciones que inducen alto grado de inmunosupresión, como trasplante de progenitores hematopoyéticos, trasplante de órgano sólido, fallo renal crónico, infección por VIH con bajo recuento de CD4, algunas inmunodeficiencias primarias y terapias inmunosupresoras.

² En pacientes con antecedente de trasplante de progenitores hematopoyéticos, en caso de administrar una dosis de vacuna antigripal antes del sexto mes postrasplante, se recomienda administrar una segunda dosis a las 4 semanas. En pacientes con antecedente de trasplante de órgano sólido se recomienda solo una dosis anualmente.

- enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico.
 - enfermedades neuromusculares graves.
 - cáncer y hemopatías malignas.
 - fístula de líquido cefalorraquídeo.
 - implante coclear o en espera del mismo.
 - enfermedad celíaca.
 - enfermedad inflamatoria crónica.
 - trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.
4. Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio, hasta los 6 meses tras el parto si no se vacunaron durante el embarazo (grupo EMBAR).
 5. Personas convivientes con aquellas que tienen alto grado de inmunosupresión: en general se refiere a trasplantadas de progenitores hematopoyéticos, trasplantadas de órgano sólido, insuficiencia renal crónica, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200 cel/ml), algunas inmunodeficiencias primarias y aquellas sometidas a ciertas terapias inmunosupresoras. También se podrán incluir convivientes de personas con otras enfermedades de mayor riesgo y mayores, definidos en los puntos 1 y 3 (grupos 3.4 y 3.5).

Para reducir el impacto y el mantenimiento de servicios críticos y esenciales de la comunidad:

1. Personal de centros y establecimientos sanitarios y socio-sanitarios públicos y privados (tanto sanitarios como no sanitarios) (grupos 3.1 y 3.2).
2. Personas que trabajan en servicios públicos básicos o esenciales (grupo 4.1):
 - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local, así como las fuerzas armadas.
 - Bomberos.
 - Servicios de protección civil.

POBLACIÓN DIANA PARA VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE

1. Población infantil entre 6-59 meses de edad (grupo 1.B).
2. Personas de 5 a 59 años de edad que presentan un mayor riesgo de complicaciones derivadas de la gripe (grupo 2).
 - Personas de 5-18 años de edad que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.
 - Personas fumadoras.

3. Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios (grupo 3.3)
4. 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. 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 (grupo 4.2).

Vacunación frente a la gripe en personas de 6 a 59 meses de edad

Se realizará con las siguientes vacunas:

- Entre 6 meses y 23 meses de edad (nacidos entre el 01/10/2021 y 31/03/2023): Una dosis de vacuna tetravalente inactivada **INFLUVAC® tetra**. Los menores que durante la campaña de vacunación (01/10/2023 a 30/11/2023) vayan cumpliendo 2 años, podrán recibir una única dosis de vacuna intranasal.
- Entre 24 y 59 meses de edad (Nacidos entre el 01/01/2019 y el 30/09/2021). Una única dosis de vacuna intranasal atenuada **FLUENZ® tetra**, administrando la mitad del contenido en cada una de las fosas nasales (Figura 1).
- Es importante recordar que la vacuna **FLUENZ® tetra** está contraindicada en menores con inmunodeficiencia o inmunosupresión, así como en los que reciben tratamiento con salicilatos.
- La **población infantil entre 6 meses y 8 años con condiciones de riesgo** puede requerir de la administración de más de una dosis de vacuna de gripe:
 - si no hay antecedente de vacunación previa se administrarán dos dosis, separadas al menos 4 semanas
 - si hay antecedente de vacunación previa: una sola dosis.

Vacunación frente a la covid-19

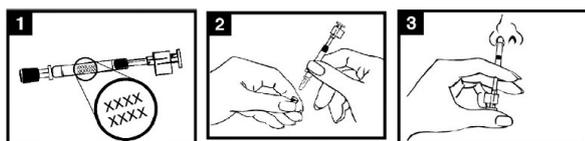
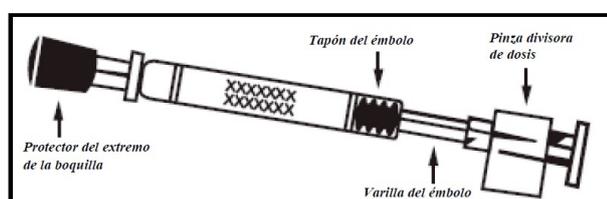
Las personas en edad pediátrica con condiciones de riesgo o personas con inmunosupresión grave pueden requerir de la administración de más de una dosis de vacuna frente a la covid-19:

- **Población con entre 6 y 59 meses con condiciones de riesgo que requiera vacunación.**

- Sin antecedente de vacunación o infección previa: se administrarán tres dosis, con una pauta de 0-3-8 semanas.³
- Con antecedente de vacunación o infección previa: se administrará una única dosis.

- **Personas con inmunosupresión grave de 6 o más meses de edad** (anexo 1): Estos pueden requerir la administración de una dosis más de vacuna frente a COVID-19, la cual se administrará al menos 3 meses después, excepto en casos que estén a punto de recibir o aumentar la intensidad de un tratamiento inmunosupresor en los que se podría reducir el intervalo a 3 semanas.

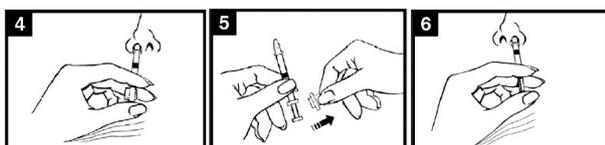
Figura 1. Administración de Fluenz Tetra®



1 Comprobar la fecha de caducidad
El producto no debe utilizarse después de la fecha indicada en la etiqueta del aplicador.

2 Preparar el aplicador
Retirar la cápsula de goma protectora del extremo. No retirar la pinza divisora de dosis que hay en el otro extremo del aplicador.

3 Colocar el aplicador
Con el paciente en posición vertical, colocar el extremo dentro de la fosa nasal para garantizar que Fluenz Tetra se administra en la nariz.



4 Presionar el émbolo
Con un solo movimiento, presionar el émbolo **lo más rápidamente posible** hasta que la pinza divisora de dosis impida continuar.

5 Retirar la pinza divisora de dosis
Para administrar en la otra fosa nasal, pinzar y retirar la pinza divisora de dosis del émbolo.

6 Pulverizar en la otra fosa nasal
Colocar el extremo inmediatamente **dentro de la otra fosa nasal** y, con un solo movimiento, presionar el émbolo **lo más rápidamente posible** para administrar el resto de la vacuna.

V. ORGANIZACIÓN DE LA CAMPAÑA

Esta vacunación se realiza como consecuencia de una **decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública**, por un riesgo epidemiológico y en aras de preservar la salud colectiva y de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por estas

enfermedades, por lo que **no requiere diagnóstico ni prescripción previa**.

Estas recomendaciones de vacunación se formulan al amparo de lo establecido en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y en la normativa de las Comunidades Autónomas en esta materia.

La Unidad Central de Vacunaciones del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra se encargará de:

- Adquisición de vacunas en base a las estimaciones sobre cobertura vacunal prevista.
- Elaboración de protocolos.
- Campaña informativa con carteles y difusión de la campaña en medios de comunicación.
- Envío de cartas informativas a residencias de ancianos, clubs de jubilados, servicios de base, centros de atención a personas con minusvalías físicas y psíquicas, pisos tutelados de personas con enfermedades mentales y asistidos, centros cívicos y otros servicios de bienestar social.
- Distribución de las vacunas a las Zonas Básicas de Salud, directamente o con la colaboración del laboratorio que provee la vacuna.
- Evaluación de la campaña y difusión de resultados a los **equipos de atención primaria** (EAP).

Los **EAP** se encargarán de planificar y realizar la vacunación en los consultorios y centros de salud.

De acuerdo con la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, el/la Jefe/a de Unidad de Enfermería del EAP asumirá la planificación y evaluación de la campaña en su ámbito, realizando las siguientes tareas:

- Valoración de las necesidades de vacunas de gripe, covid-19, neumococo y herpes zóster, ajustando las previsiones y periodicidad de envíos a la capacidad de almacén de los frigoríficos de centros y consultorios.
- Organización de la campaña de información local. La persona responsable de la campaña colaborará con el/la trabajador/a social y con otros profesionales implicados en definir aspectos tales como tipo de campaña a realizar, centros a los que se dirige, información a facilitar, etc. Para la dotación de medios materiales (carteles, folletos, etc.) solicitará el apoyo del/de la Jefe/a de Enfermería de Área.
- Recepción de las vacunas comprobando la conservación de la cadena de frío y que las dosis entregadas y los lotes se corresponden con los que figuran en el albarán de entrega. **Los albaranes de entrega del laboratorio se firmarán y remitirán por mail** (isp.vacun@navarra.es) o

³ Ficha técnica Comirnaty:
<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>

por correo a la **Unidad Central de Vacunas, C/ Leyre 15, 31003 Pamplona.**

- Se adjuntarán marcadores de temperatura, que se activan al salir el lote del laboratorio o del almacén central. Dichos marcadores monitorizan la acumulación de temperatura y tiempo de exposición al calor. Como recomendación práctica de seguridad, se aconseja utilizar la vacuna siempre que las casillas 3, 4 y 5 de dichos marcadores se encuentren de color blanco, aunque las casillas 1 y 2 estén azules. Si la casilla número 3 está azul, no utilizar la vacuna y consultar a la **Unidad Central de Vacunas** (Tfnos: Maitane Tellechea y Maribel Eciolaza (848 421 481), Kenya Nekotxea (848 433 359) y Arantza de Miguel (848 423 465), o al/la Jefe/a de Enfermería de Área.
- Organización de la vacunación en el centro de salud y/o consultorios, habilitando días y horas de vacunación que permitan realizar la campaña en plazos comprendidos entre **el 16 de octubre y el 1 de diciembre**. Después de esta fecha se continuará vacunando a personas que cumplan criterios de inclusión fuera del periodo establecido en la campaña (nuevas embarazadas, nuevos pacientes con factores de riesgo, viajeros internacionales incluidos en grupos de riesgo) o que no pudieron vacunarse durante la misma.

La **solicitud de cita para vacunación** se podrá realizar del 3 de octubre al 30 de noviembre por internet (citasalud.navarra.es) o por teléfono:

- ✓ Áreas de Pamplona y Estella: T 948 370 130 (de lunes a viernes, de 08:00-21:00 h).
- ✓ Área de Tudela: T 948 370 140 (de lunes a viernes, de 08:00-20:00 h).

Si durante el desarrollo de la campaña el número de vacunas es insuficiente o excesivo, se pondrá en contacto con la Unidad Central de Vacunas (Maitane Tellechea y Maribel Eciolaza T 848 421481, Kenya Nekotxea T 848 433359 o Arantxa de Miguel T 848 423465). En la petición de nuevas vacunas se considerará que el plazo de distribución es como mínimo de un día. Las dosis sobrantes se remitirán al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, con la premura suficiente para su utilización en otros centros de salud durante la campaña.

El día 11 de diciembre la persona responsable de la campaña en el Centro de Salud comunicará los excedentes de vacuna a la Unidad Central de Vacunaciones para que organice su recogida, **conservando siempre una cantidad suficiente de dosis de vacuna** hasta el final de la temporada gripal

para las personas que cumplan criterios de inclusión fuera del periodo establecido en la campaña o que no pudieron vacunarse durante la misma (hasta el 30 de abril de 2024).

VI. SISTEMA DE INFORMACIÓN

Todas las dosis aplicadas de vacuna quedarán registradas en la historia clínica informatizada. Desde el Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial de la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se hace llegar a todos los EAP unas normas para su registro y explotación a través de las herramientas informáticas utilizadas por los mismos y disponibles en todos ellos.

A la hora de registrar las dosis administradas de vacuna antigripal de pacientes que están incluidos en más de uno de los grupos, se considerará prioritario el grupo de numeración menor. Esta forma de proceder tiene la utilidad de no duplicar las vacunaciones a efectos estadísticos y de unificar la forma de registro de todos los EAP. A modo de ejemplo, una persona >60 años con EPOC se incluirá en el grupo 1 (≥60 años) y un paciente de 50 años con diabetes mellitus y trabajador en emergencias sanitarias se debe incluir en el grupo 2 (menores de 60 años con factores de riesgo) y no en el grupo 4.1 (personas que trabajan en servicios públicos esenciales) (tabla 2).

Los centros que no dispongan de acceso al sistema informático de Atención Primaria de Navarra o a INMUNIS enviarán la relación de las personas vacunadas con CIPNA, NIF, apellidos y nombre, fecha de nacimiento y sexo, especificando el **nombre comercial** de la vacuna, **el lote**, **la fecha de vacunación**, **el grupo de riesgo y el centro de vacunación** al que pertenecen, a (isp.vacunas@navarra.es) (figura 2). Los centros de salud y consultorios que registren en el sistema informático de Atención Primaria las vacunas aplicadas, no necesitan enviar ningún tipo de información sobre coberturas de la campaña.

VII. EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA

Parte de los objetivos de la campaña están ligados al cumplimiento de la cobertura de vacunación de grupos de riesgo concretos, sanitarios, enfermos crónicos, etc. y sólo cada EAP conoce su población diana. Por tanto, la cobertura en estos grupos sólo puede ser calculada por cada equipo.

El Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra realizará la evaluación del grupo 1 (mayores de 60 años). Se obtendrán los indicadores para cada Zona Básica. Cálculo de cobertura:

$$\frac{\text{Población vacunada}}{\text{Total población}} \times 100$$

Figura 2. Modelo de remisión del listado de vacunados.

Cipna	NIF	Apellido1	Apellido2	FechaNacimiento	Sexo	NombreComercial	Lote	FechaVacuna	GrupoRiesgo	Centro

Tabla 1. Resumen de las características de los diferentes tipos de vacuna antigripal adquiridos.

	FLUENZ® tetra (AstraZeneca) Vacuna antigripal atenuada	INFLUVAC® Tetra (Mylan) Vacuna antigripal inactivada de antígenos de superficie	FLUCELVAX® Tetra (Seqirus) Vacuna antigripal inactivada de antígenos de superficie, preparada en cultivos celulares
COMPOSICIÓN	Tetravalente (2 cepas A; 2 cepas B) 10 ⁷ UFC/cepa	Tetravalente (2 cepas A; 2 cepas B) 15µg/cepa	Tetravalente (2 cepas A; 2 cepas B) 15 µg/cepa
DOSIS	0,2 mL	0,5 mL	0,5 mL
INDICACIÓN	Niños y adolescentes a partir de los 24 meses y menores de 18 años	Adultos, incluyendo mujeres embarazadas y durante la lactancia materna, y niños a partir de 6 meses de edad	Adultos y niños a partir de 2 años con antecedente de alergia a las proteínas del huevo
TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN	Intranasal (0,1 mL en cada fosa nasal)	im	im
ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA CON OTRAS VACUNAS	No se ha estudiado la coadministración con vacunas inactivadas.	Sí (en extremidades distintas)	
REACCIONES ADVERSAS	Congestión nasal/rinorrea Malestar Cefalea Fiebre	Las reacciones adversas notificadas con mayor frecuencia son locales y/o sistémicas, como dolor en el lugar de la inyección o fatiga y dolor de cabeza. La mayoría son de intensidad leve y desaparecen tras 1-3 días sin tratamiento.	Las reacciones adversas notificadas con más frecuencia fueron dolor en el lugar de la inyección, cefalea, fatiga, mialgia, eritema e induración. Se prepara en cultivos celulares, por lo que <u>no contiene huevo</u> .
CONTRAINDICACIONES	- Hipersensibilidad a los principios activos a alguno de los excipientes (gelatina), o a la gentamicina. - Reacción alérgica grave (anafilaxia) al huevo o a proteínas del huevo (ej., ovoalbúmina). - Niños y adolescentes con inmunodeficiencia clínica por afecciones o por tratamientos inmunosupresores. - Menores de 18 años que reciben tratamiento con salicilato.	- Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes o a cualquier componente que pueda estar presente en cantidades trazas, tales como huevos (ovoalbúmina, proteínas de pollo), neomicina, formaldehído, y octoxinol-9*	- Puede contener trazas de beta-propiolactona, bromuro de cetiltrimetilamonio y polisorbato 80. - La inmunización se retrasará en pacientes con enfermedad febril o infección aguda.
CONSERVACIÓN	Conservar en la nevera (2°C a 8°C). No congelar. Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz.		

* La reacción de hipersensibilidad es inmediata a la administración de la vacuna y está relacionada con la alergia previa de la persona vacunada a **ovoalbúmina o proteínas de pollo**, así como a cualquier otro componente de la vacuna.

Tabla 2. Codificación de grupos de vacunación

Código	Grupo de vacunación
1	Personas de 60 y más años
1B	Menores entre 6 y 59 meses
1D	Personas de 60 y más años a domicilio
2	Personas con enfermedades crónicas <60 años
2D	Personas con enfermedades crónicas <60 años a domicilio
31	Sanitarios y parasitarios
32	Trabajadores centros geriátricos / crónicos
33	Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios
34	Cuidadores a domicilio de ancianos/crónicos
35	Convivientes de personas de alto riesgo
41	Trabajadores servicios públicos
42	Trabajadores con exposición directa a aves o cerdos
EMBAR	Embarazada
5	Otros

Anexo. Algunos tratamientos inmunosupresores en los que se recomienda la administración de una dosis adicional de vacuna frente a covid-19 (lista no exhaustiva)³

Personas que reciban o hayan recibido en los 3 meses anteriores tratamiento para una enfermedad autoinmune con:

- inhibidores de JAK o moduladores inmunitarios biológicos, incluidas terapias dirigidas a células B, o también rituximab, pero en este caso el receptor se consideraría inmunosuprimido durante un periodo de 6 meses.
- moduladores de la coestimulación de células T.
- inhibidores monoclonales del factor de necrosis tumoral (TNF).

- receptores solubles de TNF.
- inhibidores del receptor de IL-6.
- inhibidores de la IL-17.
- inhibidores de la IL 12/23.
- inhibidores de la IL 23.

Los que reciban o hayan recibido:

- corticosteroides a dosis altas (equivalentes a ≥ 20 mg de prednisolona al día o equivalentes a ≥ 1 mg de prednisolona al día en población infantil) durante más de 10 días en el mes anterior a la vacunación.
- corticosteroides a dosis moderadas a largo plazo (equivalentes a ≥ 10 mg de prednisolona al día $\geq 0,5$ mg de prednisolona al día en población infantil durante más de 4 semanas) en los 3 meses anteriores a la vacunación.
- fármacos inmunomoduladores orales no biológicos, como metotrexato >20 mg por semana (oral y subcutáneo), azatioprina $>3,0$ mg/kg/día, 6-mercaptopurina $>1,5$ mg/kg/día, micofenolato >1 g/día en los 3 meses anteriores a la vacunación.
- ciertos tratamientos combinados a dosis individuales inferiores a las anteriores, incluidos los que reciben $\geq 7,5$ mg/día de prednisolona en combinación con otros inmunosupresores (distintos de hidroxicloroquina o sulfasalazina) y los que reciben metotrexato (cualquier dosis) con leflunomida, o cualquier dosis en población infantil, en los 3 meses anteriores a la vacunación.
- altas dosis de esteroides (equivalentes a >40 mg/día de prednisolona o equivalentes a >2 mg/kg/día de prednisolona en población infantil durante más de una semana) en el mes previo a la vacunación.

³ UK.GOV. The Green Book. Chapter 14. COVID-19 - SARS-CoV-2. 2023. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1182341/Greenbook-chapter-14a-4September2023.pdf

COMPOSICIÓN DE LA VACUNA ANTIGRIPIAL RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2023–2024

Información disponible en: <https://www.who.int/news/item/24-02-2023-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2023-2024-northern-hemisphere-influenza-season>

En febrero la Organización Mundial de la Salud publica la composición de la vacuna para la siguiente temporada en el hemisferio norte. La vacuna tetravalente recomendada para la temporada 2023-2024 debe contener los siguientes componentes.

Las vacunas producidas a partir de huevos embrionados y las vacunas vivas atenuadas deben contener:

1. Cepa análoga a A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09.
2. Cepa análoga A/Darwin/9/2021 (H3N2).
3. Cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)
4. Cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

Las vacunas producidas en cultivo celular deben contener:

1. Cepa análoga a A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09.

2. Cepa análoga a A/Darwin/6/2021 (H3N2).
3. Cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)
4. Cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

Con respecto a la temporada anterior 2022-2023, se han producido los siguientes cambios en la composición de las vacunas para esta temporada 2023-2024:

- Para las vacunas obtenidas a partir de huevos embrionados y las vacunas vivas atenuadas, el componente A(H1N1), que anteriormente era la cepa análoga a A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 se ha sustituido por la cepa análoga a A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09.
- Para las vacunas obtenidas a partir de cultivos celulares, el componente A(H1N1) se ha sustituido por la cepa análoga a A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09.