



RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE

Temporada 2018-2019

La vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberá ir 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.

A - COMPOSICIÓN DE LA VACUNA PARA LA TEMPORADA 2018-2019

En el mes de febrero de cada año, la OMS publica la composición de la vacuna para su utilización en el hemisferio norte. La vacuna recomendada para esta temporada 2018-2019 deberá contener los siguientes componentes¹:

- cepa análoga a A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)
- cepa análoga a B/Colorado/06/2017 (linaje B/Victoria/2/87)

Las vacunas tetravalentes deben contener en su composición, además de las anteriores, una cepa análoga a B/Phuket/3073/2013-like virus (linaje B/Yamagata/16/88).

Con respecto a la vacuna utilizada en la temporada anterior, se ha producido el siguiente cambio en la composición de las vacunas para esta temporada 2018-2019:

- El componente A(H3N2) que anteriormente era cepa A/Hong Kong/4801/2014, se ha sustituido por A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016
- El componente B recomendado en la vacuna trivalente, que anteriormente era B/Brisbane/60/2008, se ha sustituido por B/Colorado/06/2017 (linaje B/Victoria/2/87)

B - GRUPOS DE POBLACIÓN DIANA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPE

- 1. Personas mayores, preferentemente a partir de los 65 años de edad.** Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.
- 2. Personas con menos de 65 años de edad que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:**
 - Menores (a partir de los 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares (excluyendo hipertensión arterial aislada), neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.
 - Menores (a partir de los 6 meses) y adultos con:
 - o diabetes mellitus
 - o obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia)
 - o enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico
 - o hemoglobinopatías y anemias

¹ Información disponible en:
http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/



- o hemofilia y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples
- o asplenia
- o enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico
- o enfermedades neuromusculares graves
- o inmunosupresión (incluida la originada por la infección por VIH, por fármacos –incluyendo tratamiento con eculizumab- o en los receptores de trasplantes)
- o cáncer y hemopatías malignas
- o implante coclear o en espera del mismo
- o fístula de líquido cefalorraquídeo
- o enfermedad celíaca
- o enfermedad inflamatoria crónica
- o trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras

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

- Menores entre los 6 meses y los 18 años de edad, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.
- Personas de cualquier edad institucionalizadas de manera prolongada
- Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación.

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

- Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada. Se hará especial énfasis en el personal que atiende 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 2).

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

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



- o Personal de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial (incluyendo centros 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.

C - ESTABLECIMIENTO O REFUERZO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A MEJORAR LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN

- Deberá reforzarse la captación de las personas incluidas en el grupo de edad mayor o igual de 65 años y en el personal sanitario.
- Los objetivos para la temporada 2018-2019 son alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 65% en el grupo de edad mayor o igual de 65 años, superar una cobertura del 40% en el personal sanitario y en embarazadas.
- La finalidad es ir acercándose al objetivo establecido por la Organización Mundial de la Salud y por la Comisión Europea de lograr coberturas de, al menos, el 75% en el grupo de mayores tan pronto como sea posible y aumentar las coberturas de vacunación en profesionales sanitarios y grupos de riesgo.
- Se establecerán estrategias que permitan la medición de coberturas en los grupos de alto riesgo de complicaciones por presentar condiciones clínicas especiales y se deberá aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario para establecer la recomendación de vacunación.
- Deberá reforzarse el compromiso de las organizaciones de personal sanitario, sindicatos, colegios profesionales y sociedades científicas con la vacunación anual frente a la gripe, instándoles a que trasladen a sus integrantes la responsabilidad ética con las personas de riesgo a las que atienden.

D- FECHA DE INICIO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPE

Se iniciará la campaña de vacunación **a partir de la tercera semana del mes de octubre**, ya que es el periodo que además garantiza un suministro adecuado de vacuna, optimiza la efectividad de la campaña y permite adaptarse tanto al patrón epidemiológico de presentación de la infección como a las peculiaridades de la organización sanitaria en cada ámbito geográfico.

E - ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA FRENTE A LA GRIPE.

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 la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por esta enfermedad, 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.



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Nota importante:

Estas recomendaciones están basadas en la utilización de vacunas inactivadas trivalentes o tetravalentes que se administrarán desde el Sistema Nacional de Salud a las personas indicadas. Además de las vacunas inactivadas, está autorizada una vacuna atenuada y es necesario tener en cuenta que no se debe utilizar en algunos grupos de alto riesgo. Las vacunas se utilizarán de acuerdo con las indicaciones de su ficha técnica correspondiente.

No obstante, 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.

**Recomendaciones aprobadas por la Comisión de Salud Pública
20 de septiembre de 2018**