

## VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE Y COVID-19 EN LA RIOJA

### CAMPAÑA 2023-2024

Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria  
Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados  
Octubre 2023



**UNIÓN EUROPEA**

Fondo Europeo de Desarrollo Regional  
Programa Operativo Plurirregional de España  
REACT-EU  
*Una manera de hacer Europa*



**Indice**

<b>SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS .....</b>	<b>3</b>
<b>VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE ESTACIONAL .....</b>	<b>3</b>
<b>1.    Introducción .....</b>	<b>3</b>
<b>2.    Objetivos de la campaña de vacunación antigripal .....</b>	<b>4</b>
<b>3.    Población diana .....</b>	<b>5</b>
<b>4.    Vacunación en los trabajadores de la salud .....</b>	<b>6</b>
<b>5.    ¿Quién no se debe vacunar? .....</b>	<b>6</b>
<b>6.    Resultados Campaña de Vacunación de Gripe 2022-2023 .....</b>	<b>8</b>
<b>7.    Vacuna de la gripe. Campaña 2023-2024 .....</b>	<b>9</b>
7.1.    Composición de la vacuna .....	9
<b>7.2.    Vacuna.....</b>	<b>9</b>
<b>7.3    Administración de la vacuna.....</b>	<b>10</b>
<b>7.4    Conservación de la vacuna .....</b>	<b>12</b>
<b>7.5    Coadministración con otras vacunas .....</b>	<b>12</b>
<b>7.6    Efectos secundarios de la vacuna .....</b>	<b>12</b>
<b>CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE GRIPE 2023-2024 .....</b>	<b>13</b>
<b>1.    Periodo de vacunación.....</b>	<b>13</b>
<b>2.    Previsión y distribución de las vacunas .....</b>	<b>13</b>
<b>3.    Actividades.....</b>	<b>13</b>
<b>4.    Donde se administra la vacuna .....</b>	<b>14</b>
<b>5.    Registro.....</b>	<b>14</b>
<b>6.    Distribución de Vacunas.....</b>	<b>15</b>
<b>7.    Fichas Técnicas.....</b>	<b>15</b>
<b>VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19 OTOÑO 2023.....</b>	<b>15</b>
<b>1.    Introducción .....</b>	<b>15</b>
<b>2.    Población diana .....</b>	<b>16</b>
<b>3.    Vacuna.....</b>	<b>17</b>
<b>4.    Intervalos de administración de la vacuna .....</b>	<b>18</b>
<b>5.    Periodo de vacunación.....</b>	<b>18</b>
<b>6.    Registro.....</b>	<b>18</b>
<b>7.    Distribución de vacunas .....</b>	<b>18</b>

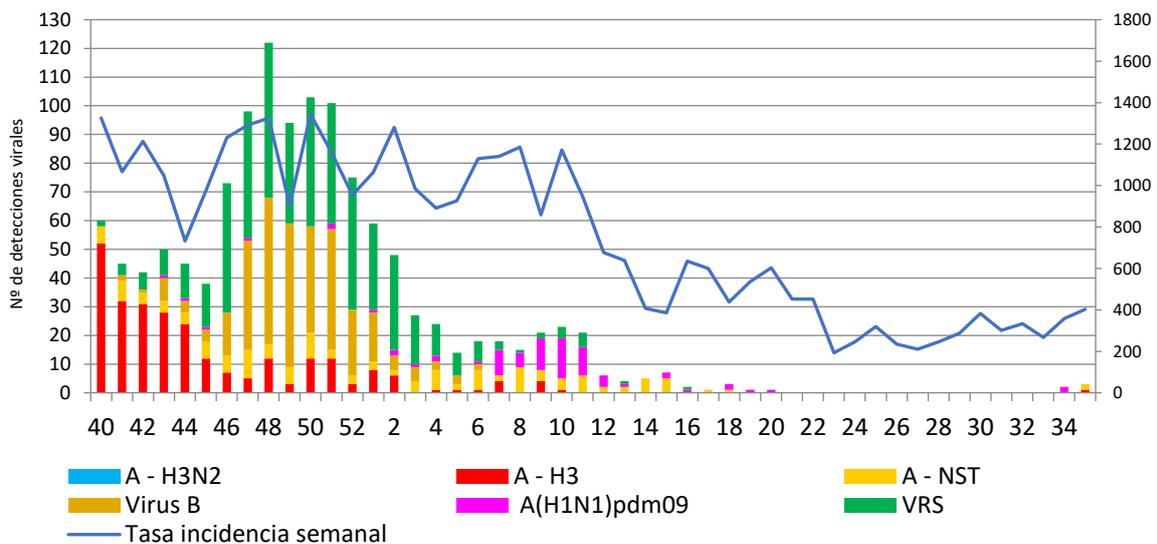




## SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Actualmente se realiza una vigilancia integral de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en la que se incluye vigilancia de SARS-CoV-2, de gripe y de otros virus como Virus Respiratorio Sincitial (VRS), y se mantiene a lo largo de todo el año. El periodo de vigilancia se inicia la semana 40 y finaliza la semana 39 del siguiente año. La incidencia de IRA alcanza su pico durante la semana 50-2022, ascendiendo a 1.343,34 casos/100.000 habitantes.

Figura 1. Tasas de incidencia semanal IRAs. Detecciones no centinela de Gripe y Virus Respiratorio Sincitial.



## VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE ESTACIONAL

### 1. Introducción

La gripe es una enfermedad infecciosa aguda de las vías respiratorias causada por un virus. Entre sus características más importantes está su elevada capacidad de transmisión de una persona a otra. Se presenta generalmente en invierno y de una forma epidémica, es decir, que cada año nos enfrentamos a una temporada en la que puede producirse una gran actividad y circulación del virus de la gripe (predominantemente en los meses de noviembre a marzo).

La gripe es un importante problema de salud, tanto por la mortalidad que puede provocar directa o indirectamente, como por las complicaciones que puede ocasionar y los costes económicos y sociales que origina. La proporción de población afectada durante las epidemias anuales oscila entre el 5 y 15% en poblaciones grandes, y es superior al 50% en grupos de población cerrados como internados escolares o residencias de ancianos.

El virus causante de la gripe tiene una elevada capacidad de sufrir variaciones en sus antígenos de superficie (proteínas que tienen especial relevancia en la capacidad de infección del virus y frente a las que los seres humanos producimos anticuerpos que nos protegen). Estas variaciones implican la aparición de nuevos virus gripales, frente a los que el ser humano no tiene protección. Actualmente existen vacunas antigripales con una alta efectividad y seguridad para controlar la gripe, pero debido a esta alta capacidad de los virus gripales de variar año tras año la vacuna debe actualizarse cada nueva temporada y administrarse anualmente.





La medida más efectiva para reducir el impacto de la gripe es la vacunación. Cada año, previo al comienzo de la actividad gripal se lleva a cabo la campaña de vacunación dirigida a población con mayor riesgo de complicaciones. En La Rioja, desde el año 1990, se realizan campañas anuales de vacunación frente a la gripe.

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, tal y como se refleja en el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida y en el calendario de vacunación de grupos de riesgo<sup>1</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, y debido al efecto sinérgico observado entre el virus de la gripe y el SARS-CoV-2, multiplicando por dos el riesgo de muerte en caso de coinfección<sup>2,3</sup> se realiza un énfasis especial en aumentar las coberturas de vacunación frente a la gripe especialmente en el personal sanitario y sociosanitario, personas mayores, preferentemente a partir de los 65 años y personas de cualquier edad con condiciones de riesgo. El objetivo es proteger a las personas más vulnerables 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. Objetivos de la campaña de vacunación antigripal

### Objetivo general

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, los objetivos van dirigidos fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe, a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones y aquellas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad.

Estos objetivos están en consonancia con los establecidos para la vacunación de gripe por la Organización Mundial de la Salud y por la Comisión Europea de lograr coberturas de, al menos, el 75% en mayores de 65 años y aumentar las coberturas de vacunación en profesionales sanitarios y grupos de riesgo.

### Objetivos específicos

- Alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 75% en la población de 65 y más años.
- Alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 60% en la población de 60-64 años.
- Alcanzar una cobertura vacunal de al menos el 90% en personas mayores de 60 años que están institucionalizadas.
- Alcanzar o superar una cobertura del 75% en personal sanitario y sociosanitario.

<sup>1</sup> Calendario de vacunación a lo largo de toda la vida. Calendarios de vacunación en grupos de riesgo en población infantil y en población adulta. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/home.htm> y <https://www.riojasalud.es/salud-publica-consumo/epidemiologia/vacunaciones/calendario-oficial-de-vacunacion-de-la-rioja>.

<sup>2</sup> Covid-19: Risk of death more than doubled in people who also had flu, English data show. BMJ 2020;370:m3720 <https://doi.org/10.1136/bmj.m3720>

<sup>3</sup> Stowe J, Tessier E, Zhao H et al. Interactions between SARS-CoV-2 and Influenza and the impact of coinfection on disease severity: A test negative design. Int J Epidemiol. 2021 Aug 30; 50(4):1124-1133.doi: 10.1093/ije/dyab081





- Alcanzar una cobertura superior al 60% en mujeres embarazadas.
- Superar una cobertura vacunal del 60% en personas menores de 60 años con condiciones de riesgo.
- Reforzar las estrategias de vacunación frente a la gripe en grupos de alto riesgo.

### 3. Población diana

La población diana a la que se dirige la campaña de vacunación antigripal 2023-2024 se divide en los siguientes grupos de población:

1. Personas de 60 años o más.
2. Personas de 5 años o más internadas en residencias de mayores y centros de discapacidad, así como otras personas institucionalizadas de manera prolongada y residentes en instituciones cerradas.
3. Personas menores de 60 años de edad con las siguientes condiciones de riesgo:
  - diabetes mellitus y síndrome de Cushing.
  - obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes o  $\geq 3$  DS en la infancia).
  - enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.
  - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
  - hemoglobinopatías y anemias o hemofilia, 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 o por fármacos, así como en los receptores de trasplantes<sup>4</sup> y déficit de complemento).
  - cáncer y hemopatías malignas.
  - fístula de líquido cefalorraquídeo e 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. 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).
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 subapartados 1 y 3.
6. Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados (tanto sanitarios como no sanitarios).

---

<sup>4</sup> 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.





7. 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, así como las Fuerzas Armadas.
  - Bomberos.
  - Servicios de protección civil.
  - Docentes

Además de los anteriores, también se recomienda la vacunación frente a gripe a:

- Población infantil entre 6-59 meses de edad.
- Personas de 5 a 59 años de edad que presentan un mayor riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:
  - 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.
- 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.

#### **4. Vacunación en los trabajadores de la salud**

A efectos de vacunación, dentro de este colectivo se incluye el personal no asistencial que trabaja en centros sanitarios y sociosanitarios (personal administrativo, de limpieza, de mantenimiento, etc.) y el personal asistencial (auxiliar de enfermería, enfermería y facultativos).

Esta vacunación está indicada por un doble motivo porque pueden actuar como una fuente de infección para personas de riesgo, como son los enfermos que son atendidos en los centros sanitarios y sociosanitarios porque forman parte del colectivo de servicios esenciales para la comunidad.

En la última campaña antigripal (2022-2023) la cobertura en los profesionales sanitarios fue del 42,96%. El objetivo para esta temporada 2023-2024 es alcanzar el 75% de cobertura en esta población.

Hay que recordar la necesidad de vacunación en el personal sanitario y hacer un esfuerzo para incrementar las coberturas de vacunación en este grupo. Esta recomendación está basada en tres pilares básicos: argumento de necesidad, de ética y de ejemplaridad.

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 recomendación de vacunación por responsabilidad ética con las personas de riesgo a las que atienden.

#### **5. ¿Quién no se debe vacunar?**

- Una reacción alérgica grave a una dosis previa de vacuna de gripe o a cualquiera de sus componentes excepto al huevo.
- Existe evidencia suficiente para recomendar que las personas con historia de alergia después de la exposición al huevo pueden recibir vacunas frente a 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





el caso de haber presentado reacciones alérgicas graves se realizará la vacunación por personal con experiencia y supervisión durante 30 minutos tras la administración.

- 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:

- En el caso de vacuna FLUAD TETRA (SEQIRUS): Hipersensibilidad al principio activo, a alguno de los componentes del adyuvante, a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1, o a posibles trazas, como ovoalbúmina, kanamicina y sulfato de neomicina, formaldehído, bromuro de cetiltrimetilamonio (CTAB) e hidrocortisona (ver ficha técnica).

[https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/1201433001/FT\\_1201433001.html](https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/1201433001/FT_1201433001.html)

- En el caso de vacuna VAXIGRIP TETRA (SANOFI PASTEUR): Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1 o a cualquier componente que pueda estar presente en cantidades trazas, tales como huevos (ovoalbúmina, proteínas de pollo), neomicina, el formaldehído, y octoxinol-9 (ver ficha técnica).

[https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/81098/FT\\_81098.html](https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/81098/FT_81098.html)

- En el caso de la vacuna EFLUELDA (SANOFI PASTEUR): Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los siguientes excipientes: cloruro de sodio, fosfato sódico monobásico, fosfato de sodio dibásico, Octoxinol-9, o a cualquier componente que pueda estar presente en cantidades trazas, tales como huevos (ovoalbúmina, proteínas de pollo) y formaldehído (ver ficha técnica).

[https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/85068/FT\\_85068.htm](https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/85068/FT_85068.htm)

- En el caso de la vacuna INFLUVAC TETRA (VIATRIS PHARMACEUTICALS): Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los siguientes excipientes: cloruro de potasio, potasio dihidrógeno fosfato, fosfato disódico dihidrato, cloruro de sodio, cloruro de calcio dihidrato, cloruro de magnesio hexahidrato, agua para inyecciones, o a cualquier componente que pueda estar presente en cantidades trazas, tales como huevos (ovoalbúmina, proteínas de pollo), formaldehído, bromuro de cetiltrimetilamonio, polisorbato 80 y gentamicina (ver ficha técnica).

[https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/82600/FT\\_82600.html](https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/82600/FT_82600.html)

- En el caso de la vacuna FLUENZ TETRA (ASTRAZENECA), al ser una vacuna de virus vivos atenuados, hay que prestar especial atención a:

- Hipersensibilidad a los principios activos a alguno de los excipientes incluidos en la ficha técnica (p. ej., la gelatina), o a la gentamicina (un posible residuo vestigial).
- Reacción alérgica grave (por ejemplo, anafilaxia) a los huevos o a las proteínas del huevo (p. ej., la ovoalbúmina).
- Niños con inmunodeficiencia clínica por afecciones o por tratamientos inmunosupresores como: leucemias agudas y crónicas, linfoma, infección sintomática por el VIH, deficiencias inmunitarias celulares y dosis elevadas de corticoesteroides.
- No está contraindicada para su empleo en personas con infección asintomática por el VIH, ni en personas que reciben corticoesteroides tópicos/inhalados o corticoesteroides sistémicos a dosis bajas, ni en quienes reciben corticoesteroides como tratamiento sustitutivo, p. ej. en la insuficiencia suprarrenal.





- Niños que reciben tratamiento con salicilato, debido a la asociación del síndrome de Reye con los salicilatos y la infección por cepas salvajes del virus influenza.

[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/113887003/FT\\_113887003.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/113887003/FT_113887003.html)

- Niños menores de 6 meses por la alta incidencia de reacciones febriles en este grupo de edad.
- Se pospondrá la administración de la vacuna antigripal en personas que padecen una enfermedad o infección aguda con fiebre alta, hasta que el proceso remita.
- Personas que no sean de alto riesgo y que hayan padecido Síndrome de Guillain-Barré en las 6 semanas posteriores a una dosis previa de vacuna antigripal. Sin embargo, en la mayoría de las personas con antecedente de Síndrome de Guillain-Barré pero que tienen alto riesgo de complicaciones gripales graves, muchos expertos creen que los beneficios de la vacunación gripal justifican su uso<sup>5,6</sup>.

## 6. Resultados Campaña de Vacunación de Gripe 2022-2023

Las cepas contenidas en la vacuna antigripal de la temporada 2022-2023 fueron:

- cepa análoga a A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09.
- cepa análoga a A/Darwin/9/2021 (H3N2).
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria).
- cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata).

Las vacunas antigripales utilizadas en La Rioja fueron:

- Personas entre 6 meses a 64 años de edad → Influvac Tetra®, laboratorio Viatrix.
- Personas mayores de 60 años de edad → Efluelda®, laboratorio Sanofi Pasteur.
- Personas de 65 años de edad y mayores (residentes en residencias de personas mayores) → Fluad Tetra®, laboratorio Seqirus.

En La Rioja, la campaña de vacunación antigripal 2022-2023 dio comienzo el día 26 de septiembre en personas institucionalizadas en residencias de personas mayores. En el resto de la población, comenzó el día 10 de octubre y se prolongó hasta el 31 de diciembre de 2022. Después de esta fecha, se continuó administrando vacunas frente a la gripe en los diferentes puntos de vacunación, según la demanda de la población, hasta el día 31 de enero de 2023.

Las coberturas de vacunación alcanzadas durante la campaña 2022-2023 en La Rioja fueron las siguientes:

GRUPOS DE POBLACIÓN	Cobertura
Población ≥ 75 años	78,94%
Población 65-74 años	73,26%
Población 60-64 años	46,61%
Población 6 meses-59 años	8,35%

<sup>5</sup> Team CC, O'Brien SJ, Petersen I, Islam A, Rodrigues LC. Guillain-Barré syndrome and preceding infection with campylobacter, influenza and Epstein-Barr virus in the general practice research database. PLoS One 2007;2:e344.

<sup>6</sup> Price LC. Should I have an H1N1 flu vaccination after Guillain-Barré syndrome? BMJ. 2009; 339:b3577.





Residencias personas mayores	96,45%
Embarazadas	71,59%
Personal Hospital San Pedro y Hospital de Calahorra Clínica Los Manzanos y A. Primaria SERIS	42,96%

## 7. Vacuna de la gripe. Campaña 2023-2024

### 7.1. Composición de la vacuna

En el mes de febrero de cada año, la OMS (Organización Mundial de la Salud) publica la composición de la vacuna para su utilización en el hemisferio norte. Las vacunas tetravalentes recomendadas para esta temporada 2023-2024 deberán contener los siguientes componentes:

Las producidas a partir de huevos embrionados (inactivadas o atenuadas):

- cepa análoga a A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Darwin/9/2021 (H3N2)
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)
- cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

Las producidas a partir de cultivos celulares:

- cepa análoga a A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Darwin/6/2021 (H3N2)
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)
- cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

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

1. El componente A(H1N1), que anteriormente era la cepa análoga A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 se ha sustituido por la cepa análoga a A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09 en las vacunas producidas a partir de huevos embrionados y las vacunas vivas atenuadas.
2. El componente A(H1N1), que anteriormente era la cepa análoga a A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09 se ha sustituido por la cepa análoga A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09 en las vacunas producidas a partir de cultivos celulares.

Las vacunas frente a gripe estacional disponibles (inactivadas y atenuadas) se utilizarán de acuerdo con las indicaciones de su ficha técnica correspondiente.

### 7.2. Vacuna

Durante la campaña 2023-2024 se dispone de los siguientes tipos de vacunas para administrar a la población de La Rioja (Tabla 1):



Tabla 1. Vacunas disponibles en La Rioja. Campaña 2023-2024.

EDAD	VACUNA A ADMINISTRAR	LABORATORIO	DESCRIPCION
De 6 meses a 23 meses	VAXIGRIP TETRA® INFLUVAC TETRA®	SANOPI PASTEUR VIATRIS	Vacuna tetravalente de virus fraccionados e inactivados. Vacuna tetravalente inactivada de antígenos de superficie
De 24 meses a 59 meses (2, 3 y 4 años)	FLUENZ TETRA®	ASTRA ZENECA	Vacuna viva atenuada tetravalente.
De 60 meses (5 años) a 59 años	VAXIGRIP TETRA® INFLUVAC TETRA®	SANOPI PASTEUR VIATRIS	Vacuna tetravalente de virus fraccionados e inactivados. Vacuna tetravalente inactivada de antígenos de superficie
De 60 a 64 años	VAXIGRIP TETRA® INFLUVAC TETRA®	SANOPI PASTEUR VIATRIS	Vacuna tetravalente de virus fraccionados e inactivados. Vacuna tetravalente inactivada de antígenos de superficie
De 65 años a 84 años	FLUAD TETRA®	SEQIRUS	Vacuna tetravalente de virus fraccionados e inactivados con adyuvante.
Desde los 85 años y residencias de personas mayores	EFLUELDA®	SANOPI PASTEUR	Vacuna tetravalente de virus fraccionados e inactivados de alta dosis.

### 7.3 Administración de la vacuna

Pautas de administración y dosis de: EFLUELDA®, FLUAD TETRA®, FLUENZ TETRA®, VAXIGRIP TETRA®, INFLUVAC TETRA®:

#### EFLUELDA® (SANOPI PASTEUR)

EDAD	DOSIS
Desde los 85 años de edad y residencias	1 dosis.

#### FLUAD TETRA® (SEQIRUS)

EDAD	DOSIS
Desde los 65 a los 84 años de edad	1 dosis.

#### FLUENZ TETRA® (ASTRAZENECA)

EDAD	DOSIS
Desde los 24 meses a los 59 meses de edad (2, 3 y 4 años)	- 1 dosis (una aplicación en cada fosa nasal). - 2 dosis (una aplicación en cada fosa nasal por dosis) separadas 4 semanas en población en condiciones de riesgo que <b>NO</b> haya sido vacunada previamente de la gripe. Estos niños recibirán 4 aplicaciones en total.





VAXIGRIP TETRA® (SANOFI PASTEUR) / INFLUVAC TETRA® (VIATRIS PHARMACEUTICALS)

EDAD	DOSIS
Entre 6 meses y 23 meses de edad *	- 1 dosis - 2 dosis separadas 4 semanas en población en condiciones de riesgo que <b>NO</b> haya sido vacunada previamente de la gripe.
Desde los 60 meses (5 años) de edad *	1 dosis

La vacuna antigripal se administra preferentemente por vía intramuscular (excepto FLUENZ TETRA que se administra vía intranasal), aunque puede utilizarse la vía subcutánea profunda en personas con trombocitopenia o trastornos hemorrágicos (evitar esta vía en niños). No se debe administrar por vía intravascular.

- En adultos y niños a partir de 36 meses el lugar de elección es la zona deltoidea del brazo.
- En niños de 6 a 11 meses de edad, el lugar preferido es la cara antero-lateral del muslo.
- En niños de 12 a 35 meses de edad, el lugar preferido es la cara antero-lateral del muslo (o el músculo deltoides si la masa muscular es adecuada)

**Puede administrarse simultáneamente con otras vacunas en extremidades distintas.**

A continuación, se presenta la siguiente tabla (Tabla 2) resumen de vacunación antigripal:

Tabla 2. Resumen de vacunación antigripal.

EDAD	VACUNA A ADMINISTRAR	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
De 6 meses a 23 meses	VAXIGRIP TETRA® (Sanofi Pasteur) INFLUVAC TETRA® (Viatris Pharmaceuticals)	1 dosis de 0,5 ml *	Intramuscular	Toda la población
De 24 meses a 59 meses	FLUENZ TETRA® (AstraZeneca)	1 dosis de 0,2 ml (0,1 ml en cada fosa nasal) **	Intranasal	Toda la población
De 60 meses (5 años) a 59 años	VAXIGRIP TETRA® (Sanofi Pasteur) INFLUVAC TETRA® (Viatris Pharmaceuticals)	1 dosis de 0,5 ml ***	Intramuscular	Grupos de Riesgo
De 60 a 64 años	VAXIGRIP TETRA® (Sanofi Pasteur) INFLUVAC TETRA® (Viatris Pharmaceuticals)	1 dosis de 0,5 ml	Intramuscular	Toda la población
De 65 años a 84 años	FLUAD TETRA® (Seqirus)	1 dosis de 0,5 ml	Intramuscular	Toda la población
Desde los 85 años y residencias	EFLUELDA® (Sanofi Pasteur)	1 dosis de 0,7 ml	Intramuscular	Toda la población

\* En población en condiciones de riesgo que **NO** ha sido vacunada previamente de la gripe: 2 dosis de 0,5 ml separadas 4 semanas.

\*\* En población en condiciones de riesgo que **NO** ha sido vacunada previamente de la gripe: 2 dosis de 0,2 ml (0,1 ml en cada fosa nasal) separadas 4 semanas.

\*\*\* En población entre los 60 meses (5 años) y 8 años de edad en condiciones de riesgo que **NO** ha sido vacunada previamente de la gripe: 2 dosis de 0,5 ml separadas 4 semanas.





#### 7.4 Conservación de la vacuna

La vacuna antigripal debe conservarse siempre entre 2º y 8º C hasta su administración. No puede ser congelada. Debe alcanzar la temperatura ambiente antes de su utilización. Agitar antes de su uso.

La responsable de la vacunación antigripal deberá supervisar el almacenamiento de las vacunas, comprobar diariamente, al comienzo y al final de cada jornada laboral, que las temperaturas máximas y mínimas que marca el termómetro son las indicadas.

Si surgiese algún problema de rotura de la cadena de frío deberá notificarlo de manera inmediata a la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados a través del correo electrónico [programa.vacunas@larioja.org](mailto:programa.vacunas@larioja.org) o en el teléfono 941291347.

#### 7.5 Coadministración con otras vacunas

En el caso de estar indicado, se podrá administrar la vacuna de la gripe en el mismo acto vacunal que la vacuna frente a COVID-19 y la vacuna frente a neumococo. En embarazadas, también será compatible con la vacuna de la tosferina (Tdpa).

Si se administran dos vacunas el mismo día, se administrará una en cada brazo, y en el caso de administrar tres vacunas, dos de ellas se administrarán en un mismo brazo con al menos 2,5 cm de distancia.

#### 7.6 Efectos secundarios de la vacuna

- Las vacunas autorizadas en la actualidad presentan menos efectos adversos que las vacunas de gripe completas que se administraban anteriormente.

- El efecto secundario más frecuente es la reacción local (dolor, eritema, induración), que dura menos de 48 horas, en el lugar de la inyección.

- Con menor frecuencia pueden ocurrir dos tipos de reacciones generales:

Fiebre, malestar, mialgias y otros síntomas sistemáticos, que se inician a las 6-12 horas tras la vacunación, y persisten 1-2 días. Aparecen mayoritariamente en aquellas personas no vacunadas con anterioridad.

- En niños que presenten fiebre debe evitarse el ácido acetil salicílico, se recomienda utilizar como antitérmico el paracetamol.

- Con muy poca frecuencia pueden aparecer reacciones inmediatas (presumiblemente alérgicas), que se manifiestan como angioedema, asma o anafilaxia.

- Puede comunicar cualquier sospecha de reacción adversa al Centro de Farmacovigilancia de La Rioja por internet en la siguiente dirección <https://www.notificaram.es/Pages/CCAA.aspx#no-back-button>

Puede contactar directamente con el Centro de Farmacovigilancia de La Rioja a través de los siguientes medios:

- e-mail: [farmacovigilancia@riojasalud.es](mailto:farmacovigilancia@riojasalud.es)
- Teléfono: 941 29 99 29





## **CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE GRIPE 2023-2024**

### **1. Periodo de vacunación**

Las fechas de la campaña de vacunación frente a gripe (que se administrará de forma conjunta con la vacuna frente a COVID-19) de esta temporada 2023-2024 serán las siguientes:

- Personas institucionalizadas en residencias de personas mayores: comenzará la primera semana de octubre.
- Personas de 85 años en adelante: comenzará la segunda semana de octubre.
- Profesionales sanitarios y sociosanitarios: comenzará la segunda de octubre.
- Resto de población y grupos de riesgo: comenzará la tercera semana de octubre.

La campaña se prolongará mientras permanezca la circulación del virus y en función de la disponibilidad de vacunas.

### **2. Previsión y distribución de las vacunas**

El cálculo de las dosis se ha efectuado conforme a la evaluación de la campaña anterior y la población que pertenece a cada Zona Básica de Salud.

El propio laboratorio será el encargado de la distribución de las vacunas (ANEXO I y II: hoja de distribución por zonas y días). Cualquier modificación en la entrega de dosis será oportunamente notificada.

La distribución de la vacuna de Efluelda® se realizará directamente a las residencias de mayores.

Es importante que en la recepción de la vacuna se compruebe el estado de la cadena de frío, así como el número de dosis.

- Si hay alguna alteración se comunicará por correo electrónico a [programa.vacunas@larioja.org](mailto:programa.vacunas@larioja.org)
- En el caso de precisar más dosis de vacuna, los pedidos se realizarán a través del correo electrónico a [programa.vacunas@larioja.org](mailto:programa.vacunas@larioja.org), con el tiempo suficiente para poder organizar la logística de la distribución y la entrega.

**IMPORTANTE:** Se firmará el albarán de la recepción de vacunas y se enviará una copia a la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados, Campaña de vacunación antigripal, C/ Vara de Rey nº 8. Logroño 26001 (La Rioja) o por correo electrónico a [programa.vacunas@larioja.org](mailto:programa.vacunas@larioja.org).

### **3. Actividades**

Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados:

Planificación y diseño de la campaña

Adquisición de la vacuna antigripal

Información y difusión de la campaña

Gestión de suministro de vacunas a los centros.

Evaluación general de la campaña.

Equipos Asistenciales:

Información a los usuarios.





Mantenimiento y conservación adecuados del stock de vacunas.

Coordinación del suministro de vacunas a consultorios locales de la zona.

Organización asistencial: lugar de vacunación, tipo de consulta, horario.

Administración de la vacuna

Registro de la información

#### **4. Donde se administra la vacuna**

- La campaña de vacunación se desarrollará en los Centros de Salud y Consultorios del Servicio Riojano de Salud.
- Las personas que pertenezcan a mutualidades (MUFACE, ISFAS, MUGEJU...) deberán vacunarse en los mismos centros donde se les presta la asistencia sanitaria habitualmente.
- Las personas institucionalizadas en residencias de personas mayores y de discapacitados recibirán la vacunación en los centros donde residen habitualmente.
- Todos los desplazados de fuera de La Rioja, que pertenezcan a algún grupo de riesgo contemplado en el Programa, pueden vacunarse con dosis de campaña en la C.A. de La Rioja.
- Otros lugares de vacunación: profesionales sanitarios en sus centros de trabajo, profesionales comunitarios en sus servicios de prevención de riesgos laborales, domicilios.

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.

#### **5. Registro**

Es importante que se registren todas las vacunas administradas frente a la gripe:

- En **Atención Primaria**: el registro se realizará en la **historia clínica electrónica SELENE-AP**.
- En el **resto de centros** dónde se administran vacunas: el registro se realizará en la aplicación de Registro de vacunaciones desde Centros Externos: <https://vacunacion-ext.riojasalud.es/>. En caso de no tener acceso a dicha aplicación, ponerse en contacto con el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados a través del correo electrónico: programa.vacunas@larioja.org.

En el caso de residencias de personas mayores, se remitirá plantilla en formato Excel dónde deberán registrar individualmente los datos de cada vacuna administrada. Esta plantilla se remitirá al Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados en un plazo máximo de 15 días tras la vacunación por correo electrónico: programa.vacunas@larioja.org.





## 6. Distribución de Vacunas

DISTRIBUCIÓN DE VACUNA ANTIGRIPIAL EFLUELDA®. CAMPAÑA 2023-2024. Adjuntamos en documento independiente.

DISTRIBUCIÓN DE VACUNA ANTIGRIPIAL FLUAD TETRA®. CAMPAÑA 2023-2024. Adjuntamos en documento independiente.

DISTRIBUCIÓN DE VACUNA ANTIGRIPIAL VAXIGRIPI TETRA®. CAMPAÑA 2023-2024. Adjuntamos en documento independiente.

DISTRIBUCIÓN DE VACUNA ANTIGRIPIAL FLUENZ TETRA®. CAMPAÑA 2023-2024. Adjuntamos en documento independiente.

DISTRIBUCIÓN DE VACUNA INFLUVAC TETRA®. Se remitirá información más adelante.

## 7. Fichas Técnicas

- EFLUELDA® laboratorio SANOFI PASTEUR:

[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/85068/FT\\_85068.htm](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/85068/FT_85068.htm)

- FLUAD TETRA® laboratorio comercial SEQIRUS:

[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1201433001/FT\\_1201433001.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1201433001/FT_1201433001.html)

- VAXIGRIPI TETRA® laboratorio SANOFI PASTEUR:

[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/81098/FT\\_81098.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/81098/FT_81098.html)

- FLUENZ TETRA® laboratorio ASTRAZENECA:

[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/113887003/FT\\_113887003.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/113887003/FT_113887003.html)

-INFLUVAC TETRA® laboratorio VIATRIS PHARMACEUTICALS

[https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/82600/FT\\_82600.html.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/82600/FT_82600.html.pdf)

## VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19 OTOÑO 2023

### 1. Introducción

Desde la temporada 2021-2022, la vacunación frente a gripe ha coincidido con la vacunación frente a COVID-19.

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

Teniendo en cuenta la situación epidemiológica actual de COVID-19, se realizan las siguientes recomendaciones de vacunación durante la temporada de otoño-invierno (2023-2024), basadas en el documento de “Recomendaciones de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2023-2024 en España” aprobado por la Comisión de Salud Pública, disponible en el siguiente enlace:

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe\\_covid19/docs/Recomendacion esVacunacion Gripe-Covid19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/Recomendacion esVacunacion Gripe-Covid19.pdf)





Estas recomendaciones podrán actualizarse en función de la evidencia, de la situación epidemiológica y de la disponibilidad de nuevas vacunas.

## 2. Población diana

Se recomienda la administración de una dosis de recuerdo frente a COVID-19 a la siguiente población:

- Personas de 60 años o más.
- Personas de 5 años o más internadas en residencias de mayores y centros de discapacidad, así como otras personas institucionalizadas de manera prolongada y residentes en instituciones cerradas.
- Personas menores de 60 años de edad con las siguientes condiciones de riesgo<sup>7</sup>:
  - diabetes mellitus y síndrome de Cushing.
  - obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes o  $\geq 3$  DS en la infancia).
  - enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.
  - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
  - hemoglobinopatías y anemias o hemofilia, 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 o por fármacos, así como en los receptores de trasplantes y déficit de complemento).
  - cáncer y hemopatías malignas.
  - fistula de líquido cefalorraquídeo e 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.
- 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).
- 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 subapartados 1 y 3.
- Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados (tanto sanitarios como no sanitarios).
- 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, así como las Fuerzas Armadas.

<sup>7</sup> 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 aquellas sometidas a ciertas terapias inmunosupresoras.



- Bomberos.
- Servicios de protección civil.

En estos momentos, considerando la situación epidemiológica y la inmunidad adquirida por la población, no se justificaría la vacunación frente a COVID-19 en personas no incluidas en los grupos diana descritos anteriormente.

### 3. Vacuna

La vacuna disponible es Comirnaty omicron XBB.1.5. Esta vacuna se presenta en una formulación de 30 mg/dosis indicada para personas de 12 y más años.

Guía Técnica disponible en:

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/Guias\\_Tecnicas/docs/Guia\\_Tecnica\\_COMIRNATY\\_XBB\\_30mcg.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/Guias_Tecnicas/docs/Guia_Tecnica_COMIRNATY_XBB_30mcg.pdf)

En el caso de la población infantil, estará disponible a partir de la última semana de octubre Comirnaty ómicron XBB.1.5, en dos presentaciones:

- COMIRNATY Omicron XBB.1.5 3 µg/dosis (minipediátrica): población infantil entre 6 meses y 4 años de edad perteneciente a los grupos de riesgo.
- COMIRNATY Omicron XBB.1.5 10 µg/dosis (pediátrica): población infantil de 5 a 11 años de edad perteneciente a los grupos de riesgo.

En las personas que tienen contraindicadas las vacunas de ARNm frente a COVID-19 se podrán administrar las vacunas de proteínas disponibles.

Se administrará una sola dosis de vacuna frente a COVID-19, salvo en personas en edad pediátrica o con inmunosupresión grave que pueden requerir otras pautas:

- En población infantil entre 6 y 59 meses se puede requerir la administración de más dosis de vacunas:
  - Si no hay antecedente de vacunación o infección previa: se administrarán un total de tres dosis, con una pauta de 0-3-8 semanas.
  - Si hay antecedente de vacunación o infección previa: una sola dosis.
- En personas con inmunosupresión grave (Anexo I) de 6 o más meses de edad se puede requerir la administración de una dosis más de vacuna frente a COVID-19. Esta dosis se administrará al menos 3 meses después, excepto en casos que estén a punto de recibir o aumentar la intensidad de un tratamiento inmunosupresor y, por lo tanto, se obtendría una mejor respuesta si se vacunaran antes de que comenzara el tratamiento. En estos casos inusuales se podrá reducir el intervalo a 3 semanas.

Se recomienda la administración conjunta de las vacunas frente a COVID-19 y gripe. Además, estas vacunas se podrán administrar también conjuntamente con otras.

Se podrá administrar una dosis de vacuna frente a COVID-19 fuera de campaña de vacunación a las personas que lo soliciten tras valoración individualizada. En todos estos casos se deberá tener en cuenta el intervalo con dosis previas o infección (al menos 3 meses).

#### 4. Intervalos de administración de la vacuna

La vacunación frente a COVID-19 en la población diana se recomienda independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad (incluso ninguna dosis previa). Se respetará un intervalo de al menos 3 meses desde la última dosis administrada o desde la última infección.

#### 5. Periodo de vacunación

Las fechas de la campaña de vacunación frente a COVID-19 (que se administrará de forma conjunta con la vacuna frente a gripe) de esta temporada 2023-2024 serán las siguientes:

- Personas institucionalizadas en residencias de personas mayores: comenzará la primera semana de octubre.
- Personas de 85 años en adelante: comenzará la segunda semana de octubre.
- Profesionales sanitarios y sociosanitarios: comenzará la segunda de octubre.
- Resto de población y grupos de riesgo: comenzará la tercera semana de octubre.

#### 6. Registro

Es importante que se registren todas las vacunas administradas frente a COVID-19:

- En Atención Primaria: el registro se realizará en la historia clínica electrónica SELENE-AP.
- En el resto de centros dónde se administran vacunas: el registro se realizará en la aplicación de Registro de vacunaciones desde Centros Externos: <https://vacunacion-ext.riojasalud.es/>.

En caso de no tener acceso a dicha aplicación, ponerse en contacto con el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados a través del correo electrónico: [programa.vacunas@larioja.org](mailto:programa.vacunas@larioja.org).

- En el caso de residencias de personas mayores, se remitirá plantilla en formato Excel dónde deberán registrar individualmente los datos de cada vacuna administrada. Esta plantilla se remitirá al Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados en un plazo máximo de 15 días tras la vacunación por correo electrónico: [programa.vacunas@larioja.org](mailto:programa.vacunas@larioja.org).

#### 7. Distribución de vacunas

La distribución de vacunas se realizará desde el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Se solicitarán las vacunas en el correo [vacunascovid@larioja.org](mailto:vacunascovid@larioja.org)

### ANEXO I: TRATAMIENTOS INMUNOSUPRESORES CON INDICACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE DOSIS ADICIONALES

TIPO DE TRATAMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO
<b>Corticosteroides</b>	Equivalente a $\geq 20$ mg/día de prednisona al día (o equivalentes a $\geq 1$ mg de prednisona al día en población infantil) durante más de 10 días en el mes anterior a la vacunación.
	Equivalente a $\geq 10$ mg/día de prednisona al día ( $\geq 0,5$ mg de prednisona al día en población infantil durante más de 4 semanas) en los 3 meses anteriores a la vacunación.
	Equivalente a $\geq 40$ mg/día de prednisona al día (o equivalentes a $> 2$ mg de prednisona por kg y día



	en población infantil durante más de una semana) en el mes previo a la vacunación.
<b>Inmunomoduladores no biológicos (en los 3 meses anteriores a la vacunación)</b>	Metotrexato: >20 mg/semana, oral o subcutáneo
	6-mercaptopurina: >1,5 mg/kg/día
	Azatioprina: >3,0 mg/kg/día
	Ciclosporina
	Micofenolato: >1,0 g/día
	Tacrolimus
	Sirolimus
<b>Tratamientos combinados (en los 3 meses anteriores a la vacunación)</b>	≥7,5 mg de prednisona al día en combinación con otros inmunosupresores (distintos de hidroxiclороquina o sulfasalazina)
	Metotrexato (cualquier dosis) con Leflunomida
<b>Inmunomoduladores biológicos (en los 3 meses anteriores a la vacunación)</b>	Anticuerpos monoclonales anti TNF-α o moléculas análogas al receptor de TNF-α: Infliximab, Adalimumab, Certolizumab, Etanercept y Golimumab
	Anticuerpos monoclonales anti-CD20: Rituximab, Ocrelizumab, Obinituzumab y Ofatumumab
	Inhibidores de la proliferación de células B: Ibrutinib
	Proteínas de fusión supresoras de linfocitos T: Abatecept
	Inhibidores de la interleucina 1 (IL-1): Anakinra, Canakinumab
	Anticuerpos monoclonales inhibidores del receptor de IL-6: Tocilizumab y Sarilumab
	Anticuerpos monoclonales anti-α4β1-integrina: Natalizumab
	Anticuerpos monoclonales frente a la integrina α4β7: Vedolizumab
	Anticuerpos monoclonales inhibidores de IL-12, IL-23 y IL-17: Ustekinumab, Guselkumab, Ixekizumab, Tildrakizumab, Riskankizumab, Secukinumab y Brodalumab
	Anticuerpos monoclonales anti-CD52: Alemtuzumab
	Moduladores del receptor de la esfingosina-1-fosfato: Fingolimod, Siponimod, Ozanimod y Ponesimod
	Inhibidores de la familia janus quinasa (JAK): Tofacitinib, Baricitinib, Upadacitinib y Filgotinib

