

CIRCULAR: 8/2024, de 25 de septiembre de 2024
ORIGEN: Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental
ÁMBITO: Programa de Vacunaciones
ASUNTO: Recomendaciones de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2024-2025

Recomendaciones de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2024-2025

La presente circular establece las recomendaciones de vacunación para la temporada otoño–invierno 2024-2025 en el Principado de Asturias

La Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones emitió el 28 agosto de 2024 las *recomendaciones de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2024-2025 en España*¹ que posteriormente fueron revisadas por la Comisión de Salud Pública el 6 de septiembre de 2024.

La gripe es una enfermedad infecciosa producida por el virus de la gripe o influenza, que se caracteriza por presentar variaciones frecuentes en su estructura antigénica. Esto explica sus características epidemiológicas y la necesidad de vacunación anual ya que, al aparecer nuevas variedades de virus ante los que la población carece de inmunidad, la infección puede propagarse con rapidez y alcanzar elevadas tasas de incidencia.

El SARS-CoV-2 es un tipo de coronavirus que causa la enfermedad COVID-19. Los coronavirus son una gran familia de virus que pueden causar desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. El SARS-CoV-2 se identificó por primera vez en Wuhan, China, a finales de 2019 y se ha propagado rápidamente por todo el mundo, causando la pandemia que fue declarada por la OMS el 12 de marzo del año 2020, y que se mantuvo hasta mayo del año 2023, fecha en la que la OMS declara el fin de la emergencia sanitaria internacional por este virus.

La Campaña de vacunación frente a gripe estacional y COVID-19 es la mejor forma de prevenir la gripe y las infecciones respiratorias causadas por el SARS-CoV-2 así como las complicaciones derivadas de ambos.

Estas actualizaciones entrarán en vigor el día siguiente de la publicación de la presente circular.


Ángel José López Díaz

El Director General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental

¹[RecomendacionesVacunacion_Gripe-Covid19_Sep2024.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)

ANEXO

Campaña de vacunación frente a gripe estacional y COVID-19, 2024-2025.

Inicio y final de la campaña

INICIO:

30 de septiembre de 2024: inicio de la campaña de vacunación frente a gripe estacional y COVID-19 en establecimientos residenciales.

7 de octubre de 2024: inicio de vacunación del resto de población diana

FINALIZACIÓN:

La vacunación estará disponible hasta que finaliza la temporada.

Población diana

a) Vacunación frente a gripe y COVID-19

Se recomienda la administración de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2024- 2025 a los siguientes grupos de población:

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

1. Personas de 60 o más años de edad.
2. Personas de 5 años o más internadas en centros de discapacidad, residencias de mayores, y residentes en instituciones cerradas.
3. Personas a partir de 12 años de edad con las siguientes condiciones de riesgo:
 - diabetes mellitus y síndrome de Cushing
 - obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia)
 - enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma
 - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico
 - 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
 - enfermedad inflamatoria crónica

- trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras
- 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

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 aquellas con trasplante de progenitores hematopoyéticos, trasplante de órgano sólido, insuficiencia renal crónica, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200 cel/μl), algunas inmunodeficiencias primarias y sometidas a ciertas terapias inmunosupresoras. También se podrán incluir convivientes de personas mayores y con otras enfermedades de mayor riesgo definidos en los subapartados 1 y 3.

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

1. Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.

2. 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.

b) Vacunación frente a COVID-19 en población infantil

En menores entre 6 meses y 12 años se priorizará la vacunación a las personas con condiciones asociadas con un aumento de riesgo de enfermedad grave y sus convivientes: trasplante de progenitores hematopoyéticos, algunas inmunodeficiencias primarias y adquiridas, recibir terapias inmunosupresoras, incluyendo en cáncer (ver Anexo 1), enfermedades crónicas cardiovasculares graves, enfermedades crónicas respiratorias graves (incluyendo asma grave), y enfermedades neurológicas o neuromusculares graves.

c) Vacunación frente a gripe Además de los anteriores, se recomienda la vacunación frente a gripe a:

- Población infantil entre 6 y 59 meses de edad.

- Personas que presentan un mayor riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:

- Menores entre 5 y 12 años con condiciones de riesgo (listado de enfermedades de apartado A.3.)
- 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 enfermedad celíaca.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo e implante coclear o en espera del mismo.

- Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios.
- Personal de guarderías y centros de educación infantil (menores de 5 años).
- 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.

Vacunas disponibles

COVID-19

El 26 de abril de 2024, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una declaración sobre la composición de las vacunas frente a COVID-19¹. En ella recomienda la administración de vacunas monovalentes con variante ómicron JN.1, o alguna subvariante, como antígeno. En caso de que no se dispusiera de vacunas de nueva composición se administrará cualquiera de las vacunas frente a COVID-19 autorizadas por la Agencia Europea de Medicamentos (European Medicines Agency –EMA-).

[Declaración sobre la composición antigénica de las vacunas contra la COVID-19 \(who.int\)](#)

El 30 de abril de 2024, la EMA publicó un documento de recomendaciones de actualización de la composición antigénica de las vacunas frente a COVID-19 para la próxima temporada 2024-2025³, que se actualizó el 19 de julio, recomendando que las vacunas a administrar en la próxima temporada sean monovalentes frente a la subvariante JN.1 de la cepa ómicron o cualquiera de sus subvariantes, como KP.2.

[ema-recommendation-update-antigenic-composition-authorized-covid-19-vaccines-2024-2025_en.pdf \(europa.eu\)](#)

[EMA confirms its recommendation to update the antigenic composition of authorised COVID-19 vaccines for 2024-2025 \(europa.eu\)](#)

GRIPE

En el mes de febrero de cada año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica la composición de la vacuna para su utilización en el hemisferio norte. Las vacunas trivalentes recomendadas para esta temporada 2024-2025 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/Thailand/8/2022 (H3N2)
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)

Las producidas a partir de cultivos celulares:

- cepa análoga a A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Massachusetts/18/2022 (H3N2)

- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)

Para vacunas tetravalentes producidas a partir de huevos embrionados o a partir de cultivos celulares recomienda la inclusión de la cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata).

[Anuncio de las recomendaciones sobre la composición de la vacuna antigripal para la temporada gripal 2024-2025 en el hemisferio norte \(who.int\)](#)

Recomendaciones de vacunación estacional frente a gripe y COVID-19

Recomendaciones para la temporada 2024-2025:

1. La vacunación frente a gripe y COVID-19 a los grupos de población enumerados en el apartado Población diana

2. La vacunación frente a COVID-19 se realizará con las nuevas vacunas adaptadas, salvo circunstancias particulares.

3. 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, de manera recomendable, un intervalo de al menos 3 meses desde la última dosis administrada o desde la última infección.

4. En las personas diana de vacunación frente a gripe y COVID-19 se administrará una sola dosis de vacuna de gripe y una sola dosis de vacuna frente a COVID-19, salvo en personas en edad pediátrica o con inmunosupresión grave que pueden requerir otras pautas:

- Población infantil que puede requerir la administración de más dosis de vacunas:

- Vacunación de gripe en población entre 6 meses y 8 años con condiciones de riesgo que requiera vacunación :
 - ▶ 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 COVID-19 en población entre 6 y 59 meses que requiera vacunación:
 - ▶ si no hay antecedente de vacunación con pauta completa o infección previa: se administrarán un total de tres dosis, con una pauta de 0-3-8 semanas.
 - ▶ si hay antecedente de vacunación con pauta completa o infección previa: una sola dosis.

- En personas con inmunosupresión grave de 6 o más meses de edad se puede requerir la administración de una dosis adicional de vacuna frente a COVID-19. Personas con alto grado de inmunosupresión: en general se refiere a aquellas con trasplante de progenitores hematopoyéticos, trasplante de órgano sólido, fallo renal crónico, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200 cel/ μ l), algunas inmunodeficiencias primarias y sometidas a ciertas terapias inmunosupresoras. Esta dosis adicional 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 podría reducir el intervalo a 3 semanas.

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

6. Se podrá aprovechar cualquier visita al centro sanitario o contacto con los servicios de prevención de riesgos laborales para valorar el estado de vacunación y, si es factible, completarla, siguiendo las recomendaciones acordadas en el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida, en función de los antecedentes de vacunación, la edad y la actividad laboral y las conductas y prácticas de riesgo. En la población adulta mayor se hará especial hincapié en la revisión de la vacunación frente a tétanos, difteria, enfermedad neumocócica invasora y herpes zóster.

La recomendación de vacunación frente a COVID-19 se podrá modificar en función de la situación epidemiológica.

