



PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE

PARA PROFESIONALES SANITARIOS

“Yo me vacuno. Este año marco la diferencia”

Este año, la coincidencia temporal con la pandemia de COVID-19, hacen especialmente importante la vacunación del personal de centros sanitarios y sociosanitarios y de la población vulnerable para evitar la sobrecarga del sistema sanitario.

YA SABES QUE La gripe es un importante problema de salud, por la mortalidad y por las complicaciones y costes económicos y sociales que origina.

Y QUE La vacunación es una herramienta efectiva y segura para prevenir la gripe y sus complicaciones.

PERO QUIZA NO SABES QUE La recomendación del personal sanitario convencido de los beneficios de la vacunación es fundamental para la decisión de vacunación de sus pacientes.

¡RECOMIENDA LA VACUNA y VACÚNATE!

¿NO ESTÁS CONVENCIDO AÚN? AL MENOS 3 MOTIVOS:

1. **PRIMUM NON NOCERE:** como profesionales sanitarios tenemos el DEBER ÉTICO de vacunarnos si con ello protegemos a nuestros pacientes.
2. **LA VACUNA ES SEGURA Y EFECTIVA** para reducir complicaciones, ingresos y mortalidad.
3. **TAMBIÉN ES EFECTIVA PARA TI,** si tienes menos síntomas y transmites menos.

¡VACÚNATE! NO PIERDES NADA Y PROTEGERÁS A TU FAMILIA Y A TUS PACIENTES. ESTE AÑO MARCA LA DIFERENCIA



Contenido

1. Gripe: definición, impacto, síntomas, transmisión, complicaciones y epidemiología	3
• ¿Qué es la gripe?	3
• ¿Por qué la gripe es un importante problema de salud pública?	3
• ¿Cuáles son los síntomas?	3
• ¿Cómo se transmite la gripe?	3
• ¿Cuáles son las posibles complicaciones de padecer la gripe?	4
• ¿Cuál es la situación epidemiológica de la gripe en nuestro país?	4
• ¿Puede la vacunación ocasionar la enfermedad de la gripe?	4
2. Vacunación frente a la gripe	5
2.1 ¿Cómo se puede prevenir la gripe?	5
2.2 Vacunación de gripe en contexto de pandemia de COVID-19	5
• ¿Por qué este año es especialmente importantes vacunarse frente a la gripe?	5
• ¿Cuáles son las diferencias entre los síntomas de gripe y de COVID-19?	5
• ¿Existe mayor riesgo de infectarse por coronavirus o de que la COVID-19 sea más grave si se ha recibido una vacuna frente a la gripe?	6
• ¿Pueden vacunarse frente a la gripe las personas que han tenido COVID-19 y sus contactos estrechos?	6
• ¿Pueden las medidas de prevención tomadas para el control de la pandemia de COVID-19 modificar la epidemia estacional de gripe?	7
2.3 Composición de la vacuna	7
• ¿De qué está compuesta la vacuna de la gripe?	7
• ¿Qué cepas recomienda la OMS incluir en las vacunas frente a gripe para la temporada 2020-2021?	7
• ¿Qué tipos de vacunas se van a comercializar esta temporada en España?	7
2.4 ¿Cuándo vacunar?	7
• ¿Por qué es necesario la vacunación frente a la gripe todos los años?	7
• ¿Cuándo comienza la campaña de vacunación?	8
2.5 Efectividad y seguridad de las vacunas frente a gripe	8
• ¿Cuál es la efectividad de la vacuna de la gripe?	8
• ¿Es segura la vacuna frente a la gripe?	8
2.6 Recomendaciones de vacunación	9
• ¿A quién se recomienda la vacunación de gripe?	9
• ¿Por qué se debe vacunar el personal de centros sanitarios y sociosanitarios?	9
• ¿Quiénes se consideran personal sanitario?	10
• ¿Quiénes se consideran personal sociosanitario?	10
• ¿Cuál es la cobertura de vacunación en profesionales sanitarios en nuestro país? ...	10
• ¿Por qué si eres profesional sanitario debes de recomendar la vacunación a tus pacientes?	10
• ¿Qué es importante saber con respecto a la vacunación de la población infantil de grupos de riesgo?	11
• ¿Por qué no se recomienda la vacunación anual a los niños y niñas sanos?	11
• ¿Se debe vacunar a las embarazadas?	11
• ¿Cuándo se debe vacunar a las embarazadas?	12
• ¿Pueden vacunarse las personas inmunodeprimidas?	12
• ¿Pueden vacunarse las personas alérgicas al huevo?	12
• ¿Puede administrarse la vacuna de la gripe conjuntamente con la vacuna frente al neumococo?	12

1. Gripe: definición, impacto, síntomas, transmisión, complicaciones y epidemiología

- **¿Qué es la gripe?**

La gripe es una enfermedad respiratoria causada por virus influenza (tipos A y B). El virus se transmite con facilidad propagándose rápidamente, causando epidemias, mayoritariamente durante el otoño y el invierno.

Aunque los virus de la gripe pueden causar enfermedad leve, esta también puede ser grave y en ocasiones puede producir la muerte¹, especialmente en personas cuyo sistema inmunológico es más vulnerable.

- **¿Por qué la gripe es un importante problema de salud pública?**

La gripe no es una enfermedad banal, sino que tiene gran importancia.

Según la Organización Mundial de la Salud, hasta 650.000 fallecimientos a nivel mundial se pueden atribuir anualmente a la gripe². En España, en la temporada 2019-2020, hasta 3.900 muertes estuvieron relacionadas con la gripe.

Además, hubo 619.000 casos confirmados en atención primaria, 27.700 hospitalizaciones y 1.800 admisiones en UCI. Todo esto supone una enorme carga de enfermedad y sobrecarga del sistema asistencial, además de los costes sociales y económicos secundarios³.

- **¿Cuáles son los síntomas?**

Las personas que contraen la gripe a menudo presentan algunos de los siguientes síntomas: fiebre, dolor de garganta, mucosidad nasal, tos seca, cefalea, mialgias y cansancio.

En algunos casos (hasta un 30%) la infección puede ser leve o asintomática, pudiendo transmitir inadvertidamente el virus⁴.

El periodo de incubación (tiempo transcurrido entre la infección y la aparición de la enfermedad) es de unos 2 días, pero oscila entre 1 y 4 días.

- **¿Cómo se transmite la gripe?**

La gripe estacional se transmite de persona a persona:

- Por vía aérea, a través de gotitas respiratorias producidas por una persona infectada al hablar, toser o estornudar.
- Menos frecuentemente, una persona puede contraer gripe por contacto, al tocar una superficie u objeto que tiene el virus de la gripe (gotitas o secreciones de la nariz o la garganta de una persona infectada) y posteriormente tocarse la boca, la nariz o posiblemente los ojos⁵.

Las personas enfermas pueden transmitir el virus desde 1 día antes del comienzo de los síntomas hasta unos 3 a 7 días después del comienzo de la enfermedad. Los niños pueden transmitir el virus incluso durante más de 7 días tras el comienzo de los síntomas⁶.

- **¿Cuáles son las posibles complicaciones de padecer la gripe?**

Las complicaciones más frecuentes tras una infección por el virus de la gripe son: neumonía, otitis, sinusitis, deshidratación y empeoramiento de una enfermedad crónica de base, como insuficiencia cardiaca congestiva, asma o diabetes.

Cualquier persona puede padecer complicaciones tras una gripe, pero son más frecuentes en personas mayores y en aquellas con ciertas enfermedades crónicas. Por ello se recomienda la vacunación a los grupos de riesgo especificados en las recomendaciones de vacunación⁷.

Las recomendaciones acordadas en el Consejo Interterritorial del SNS se encuentran disponibles en:

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf

- **¿Cuál es la situación epidemiológica de la gripe en nuestro país?**

Toda la información actual sobre la situación y evolución de la gripe en España se encuentra disponible en: [Sistema de Vigilancia de Gripe en España](#).

La vigilancia de la gripe en España permite disponer de amplia información sobre las características de la enfermedad y de los virus gripales circulantes, detectar de forma precoz nuevas cepas de virus y así poder tomar medidas necesarias para proteger a la población.

- **¿Puede la vacunación ocasionar la enfermedad de la gripe?**

Las vacunas inactivadas actuales no contienen virus vivos. Están compuestas por fracciones de virus o subunidades proteicas y, por tanto, no pueden causar gripe.

Existe una vacuna atenuada (de virus vivos atenuados) que está autorizada en España, pero que no se comercializará durante la temporada 2020-2021. En cualquier caso, los virus contenidos en esta vacuna, al estar atenuados, tienen una probabilidad muy pequeña de ocasionar la gripe. Por eso, en las indicaciones para su utilización, se excluye a las personas que con mayor probabilidad podrían desarrollar la enfermedad con un virus atenuado, como aquellas con enfermedades crónicas.

Si bien, al igual que con otras vacunas, tras la vacunación pueden producirse reacciones locales o más infrecuentemente fiebre, malestar y mialgia. Estas reacciones se inician en las primeras 6-12 horas y suelen persistir 1-2 días. Toda la información relativa a las posibles reacciones adversas se puede consultar en las fichas técnicas de las vacunas que se encuentran disponibles en <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>.

Los síntomas catarrales después de la vacunación pueden deberse a diferentes causas:

- 1) a otros virus respiratorios que también circulan durante la temporada de gripe y causan enfermedad con síntomas similares
- 2) a que la persona se ha infectado por el virus de la gripe antes de que la vacuna haya generado inmunidad, lo que ocurre alrededor de las 2 semanas tras la vacunación
- 3) a que la persona se ha infectado por un virus de la gripe no incluido en la vacuna
- 4) a que el sistema inmunológico de la persona vacunada no ha generado protección inmunitaria por su edad o por tener alguna condición que lo debilita



2. Vacunación frente a la gripe

2.1 ¿Cómo se puede prevenir la gripe?

La evidencia científica demuestra que **la mejor estrategia para prevenir el impacto de la gripe en población vulnerable**, tanto en mortalidad como en hospitalización por complicaciones, es la vacunación.

Además de la vacunación, también se recomiendan otras medidas higiénicas fundamentales para evitar su transmisión:

- Taparse la boca al toser o al estornudar, preferiblemente con pañuelos desechables.
- Lavarse con frecuencia las manos, sobre todo después de haber tosido o estornudado.
- Procurar no reutilizar los pañuelos empleados al estornudar o al limpiar las secreciones nasales.
- Limitar el contacto, en la medida de lo posible, con otras personas si se tiene malestar, fiebre u otros síntomas gripales para evitar contagiarlas.
- Evitar el contacto con personas enfermas para evitar que nos contagien.

Dada la continua variación de los virus circulantes, se requiere actualizar anualmente la composición de la vacuna.

En la temporada 2019-2020, en mayores de 64 años, la vacuna evitó el 26% de las hospitalizaciones, el 40% de los ingresos en UCI y el 37% de las defunciones atribuibles a la gripe, habiéndose vacunado sólo un 54% de personas mayores de 64 años. A mayor cobertura, sería esperable, por tanto, un mayor impacto pudiéndose prever un mayor número de hospitalizaciones, ingresos y complicaciones.

2.2 Vacunación de gripe en contexto de pandemia de COVID-19

- **¿Por qué este año es especialmente importantes vacunarse frente a la gripe?**

La posible coincidencia en el tiempo de la pandemia de coronavirus y la epidemia de gripe puede aumentar las complicaciones en los grupos de riesgo para los que ambas enfermedades pueden causar complicaciones y conllevar una importante sobrecarga asistencial. El riesgo de muerte es más del doble en personas infectadas por SARS-COV-2 y gripe⁸.

El modo de transmisión y los síntomas de la COVID-19 son muy similares a los causados por la gripe, por lo que en la próxima temporada será especialmente importante facilitar el diagnóstico diferencial y reducir la carga de enfermedad y las complicaciones de la gripe en la población más vulnerable mediante la vacunación.

La vacunación en el personal de centros sanitarios y sociosanitarios puede ayudar a reducir la infección por el virus de la gripe en un colectivo crítico.

Dada esta posible coincidencia, el Ministerio de Sanidad ha realizado una adquisición extraordinaria de vacunas para asegurar la vacunación a todas las personas para la que se recomienda.

- **¿Cuáles son las diferencias entre los síntomas de gripe y de COVID-19?**

El nuevo coronavirus y el virus de la gripe tienen presentaciones clínicas muy parecidas. Ambos comparten vías de transmisión y causan enfermedades respiratorias, con una gran variedad de síntomas, que pueden ir desde infecciones asintomáticas o con síntomas leves, hasta enfermedades graves y muertes.



Lo que varía es la proporción de pacientes con sintomatología grave, ya que en el caso del nuevo coronavirus el 80% de las infecciones causan enfermedad leve o asintomática, el 15% causan enfermedad grave, que requieren oxígeno y hospitalización, y el 5% causan síntomas críticos, que requieren ventilación e ingreso en una UCI. Estos porcentajes de enfermedad grave parecen más elevados que los observados en el caso de la infección por virus de la gripe⁹.

La fiebre, la tos y la pérdida de olfato/gusto son síntomas comunes en la gripe y en la COVID-19, sin embargo, la fatiga, el dolor de garganta, dolor de cabeza y dolor muscular parecen producirse con menos frecuencia en la COVID-19 que en la gripe. La dificultad respiratoria también parece ser más frecuente en la COVID-19¹⁰.

Además, si una persona está vacunada de gripe, es mucho menos probable que los síntomas sean debidos a la gripe.

No obstante, deberá ser siempre un profesional sanitario quien valore los síntomas y realice el diagnóstico diferencial.

- **¿Existe mayor riesgo de infectarse por coronavirus o de que la COVID-19 sea más grave si se ha recibido una vacuna frente a la gripe?**

No. No se ha demostrado que exista un mayor riesgo de infectarse por coronavirus o de padecer COVID-19 de mayor gravedad por haber recibido una vacuna frente a la gripe.

Recientemente ha circulado por las redes sociales un documento titulado “*Posible causa de la pandemia por coronavirus: Interferencia inmunológica entre el POLISORBATO 80 de la vacuna antigripal adyuvada y el SARS-CoV-2*”, de Gastón Añaños y colaboradores. En ese documento se relaciona la mala evolución de las personas infectadas por SARS-CoV-2 con la exposición previa a vacuna frente a la gripe. Esta hipótesis se basa en conjeturas con importantes carencias desde el punto de vista clínico, epidemiológico y de metodología de la investigación. Ante la confusión que este documento pudiera haber generado, el Ministerio de Sanidad ha emitido una nota informativa.

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/COVID-19_Vacunaciongripe.pdf

No existe ninguna evidencia que demuestre que exista un mayor riesgo de infectarse por coronavirus o de padecer COVID-19 de mayor gravedad por haber recibido una vacuna frente a la gripe.

- **¿Pueden vacunarse frente a la gripe las personas que han tenido COVID-19 y sus contactos estrechos?**

Una gran parte de los pacientes con COVID-19 pertenecen a grupos de riesgo en los que está indicada la vacunación antigripal.

La administración de las vacunas inactivadas frente a la gripe es segura en personas que han superado o que padecen la COVID-19. En pacientes que han superado la COVID-19 o la padecen de forma leve o asintomática se recomienda la vacunación tras finalizar los días de aislamiento recomendados. En pacientes ingresados por este motivo, el personal sanitario establecerá el momento adecuado para administrar la vacunación teniendo en cuenta su condición clínica.

Los contactos estrechos de un caso confirmado que pertenezcan a los grupos en los que se recomienda la vacunación frente a la gripe podrán vacunarse una vez superado el periodo de cuarentena sin haber desarrollado síntomas¹¹.

- **¿Pueden las medidas de prevención tomadas para el control de la pandemia de COVID-19 modificar la epidemia estacional de gripe?**

Se ha descrito una actividad baja del virus de la gripe en el hemisferio sur al coincidir la epidemia estacional con el confinamiento debido a la pandemia de COVID-19. Sin embargo, es importante poner en marcha todos los mecanismos preventivos posibles, que incluyen una amplia cobertura de vacunación frente a la gripe, ya que no sabemos cuál puede ser el comportamiento de ambos virus en el hemisferio norte durante la próxima temporada de gripe. Además, el momento esperado de máxima circulación del virus de la gripe puede no coincidir con medidas de confinamiento tan extremas.

Ningún país del hemisferio norte se atreve a hacer predicciones sobre la posible evolución de la gripe en esta temporada. La recomendación de todos los países es la de vacunarse frente a la gripe estacional.

2.3 Composición de la vacuna

- **¿De qué está compuesta la vacuna de la gripe?**

Las vacunas frente a la gripe contienen tres o cuatro cepas de virus de la gripe (dos tipo A y una o dos tipo B, respectivamente) e incorporan los virus que con mayor probabilidad circulan en cada temporada epidémica, según estimaciones realizadas anualmente desde la OMS.

Cada año, en las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) se incluye la composición recomendada por la OMS. La composición de la vacuna para esta o para pasadas temporadas se puede consultar en:

<https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/en/>

- **¿Qué cepas recomienda la OMS incluir en las vacunas frente a gripe para la temporada 2020-2021?**

Los componentes de las vacunas trivalentes y tetravalentes recomendadas para esta temporada 2020-2021 y las diferencias de las vacunas de esta temporada con respecto a la anterior, se pueden consultar en detalle en el documento de recomendaciones de vacunación frente a la gripe para la temporada 2020-2021, disponible en:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf

- **¿Qué tipos de vacunas se van a comercializar esta temporada en España?**

Todas las vacunas para esta temporada (2020-2021) son vacunas inactivadas. Las vacunas inactivadas frente a gripe contienen virus inactivados fraccionados o antígenos de superficie. Por tanto no contienen virus vivos y no pueden causar enfermedad de la gripe.

2.4 ¿Cuándo vacunar?

- **¿Por qué es necesario la vacunación frente a la gripe todos los años?**

La vacunación anual frente a la gripe es necesaria por dos motivos:

1. Los virus de la gripe tienen una elevada capacidad para sufrir variaciones en sus antígenos de superficie (proteínas con especial relevancia en la capacidad infectiva del virus y frente a la que los seres humanos producimos anticuerpos que nos protegen). Estas variaciones implican la aparición de nuevos virus de la gripe frente a los que el ser humano no tiene protección. Por este motivo la vacuna debe actualizarse cada año.
2. Los anticuerpos producidos en respuesta a la vacunación frente a la gripe disminuyen con el tiempo.

- **¿Cuándo comienza la campaña de vacunación?**

La campaña de vacunación se iniciará **en la primera quincena** del mes de octubre, si no hay problemas de suministro. Se vacunará primero a la población institucionalizada y al personal de centros sanitarios y sociosanitarios⁷⁻¹².

2.5 Efectividad y seguridad de las vacunas frente a gripe

- **¿Cuál es la efectividad de la vacuna de la gripe?**

La capacidad protectora de la vacuna depende fundamentalmente de dos factores:

- la edad y del estado de salud de la persona vacunada
- la similitud de los virus circulantes y los contenidos en la vacuna

La efectividad de las vacunas frente a enfermedad confirmada por laboratorio varía, según diferentes estudios, entre el 69% en población infantil de 6 meses a 8 años, entre 52-70% en personas adultas de 50 a 64 años y 38-46% en las personas mayores de 65 años, siempre y cuando los antígenos contenidos en la vacuna se corresponden con los presentes en la cepa o cepas circulantes¹³.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que, aunque se pueda adquirir la infección, la enfermedad será con mucha probabilidad menos grave si ha habido vacunación anterior¹⁻¹⁴.

Además, la vacuna de la gripe tiene un alto impacto en prevención de enfermedad grave, complicaciones y muertes.

- **¿Es segura la vacuna frente a la gripe?**

Sí, es segura. Multitud de estudios clínicos han confirmado la seguridad de la vacuna frente a la gripe, administrándose en el mundo cientos de millones de dosis.

El efecto adverso más frecuente tras la administración de la vacuna es inflamación y/o dolor en el lugar de la inyección. Estas reacciones locales suelen durar menos de 48 horas y rara vez interfieren con la vida normal de los vacunados.

Las reacciones como fiebre, malestar o mialgias pueden aparecer tras la vacunación. Estas reacciones se inician en las primeras 6-12 horas y suelen persistir 1-2 días.

Los síntomas catarrales después de la vacunación pueden deberse a diferentes causas:

- 1) a otros virus respiratorios que también circulan durante la temporada de gripe y causan enfermedad con síntomas similares
- 2) a que la persona se ha infectado por el virus de la gripe antes de que la vacuna haya generado inmunidad, lo que ocurre alrededor de las 2 semanas tras la vacunación
- 3) a que la persona se ha infectado por un virus de la gripe no incluido en la vacuna



4) a que el sistema inmunológico de la persona vacunada no ha generado protección inmunitaria por su edad o por tener alguna condición que lo debilita.

2.6 Recomendaciones de vacunación

- **¿A quién se recomienda la vacunación de gripe?**

Fundamentalmente a las personas con alto riesgo de sufrir complicaciones en caso de padecer la gripe y a las personas en contacto con estos grupos de alto riesgo para prevenir la transmisión.

En la temporada 2018-2019 se produjeron **27.700** hospitalizaciones, **1.800** admisiones en UCI y 3.900 defunciones atribuibles a gripe. El 85% de los casos graves hospitalizados y el 97% de las muertes ocurrieron en personas con algún factor de riesgo de complicaciones.

Por ello, las autoridades sanitarias recomiendan la vacunación frente a la gripe con vacuna inactivada en los siguientes cuatro grupos de población:

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 entre los 6 meses y los 65 años de edad que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe por presentar alguna condición o enfermedad de base.
3. Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones.
4. Personal de centros sanitarios y sociosanitarios, así como ciertos grupos considerados esenciales.

Las recomendaciones de vacunación detalladas se encuentran disponibles en:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/gripe/home.htm>

- **¿Por qué se debe vacunar el personal de centros sanitarios y sociosanitarios?**

La vacunación es la manera más efectiva de prevención de la gripe. Por tanto, puede afirmarse que el personal sanitario y sociosanitario tiene un verdadero deber ético y también deontológico de vacunarse frente a la gripe que derivaría del principio de no hacer daño que rige su quehacer diario: negándose a vacunarse podría hacer daño a sus pacientes y acompañantes al no adoptar las medidas de prevención existentes para evitarlo.

El personal de centros sanitarios y sociosanitarios:

- Tiene mayor probabilidad de infectarse por estar en contacto con pacientes o con material potencialmente infeccioso²⁵
- Puede desarrollar una infección leve o asintomática pudiendo transmitir (en ocasiones de forma inadvertida) la infección^{15,16}:
 - A los pacientes (muchos de ellos con alto riesgo de sufrir complicaciones derivadas de la gripe).
 - A sus compañeros
 - A miembros de su familia.



- **¿Quiénes se consideran personal sanitario?**

Las personas que trabajan en el ámbito sanitario están más expuestas a enfermedades inmunoprevenibles y pueden transmitirlos a las personas vulnerables con las que contactan. Dentro del personal sanitario se engloba a las **personas cuyo trabajo, remunerado o no, se realiza en el ámbito de la atención sanitaria** (pública o privada) en contacto directo con pacientes o con material potencialmente infeccioso (incluyen personal médico, de enfermería, auxiliares de enfermería, personal celador, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal técnico, de servicios dentales, farmacéutico, de laboratorio, a cargo de las autopsias, estudiantes y personal en capacitación, así como otro personal contratado por el centro sanitario) y a las demás personas que trabajan en centros sanitarios que, aunque tengan menor contacto con las personas enfermas, están potencialmente expuestas a los mismos agentes infecciosos, independientemente de la relación administrativa de cada una de ellas con el centro sanitario (como pueden ser la gerencia y el personal de oficina, servicio de cocina, limpieza, lavandería, seguridad, mantenimiento, personal administrativo y personal voluntario)²⁵.

- **¿Quiénes se consideran personal sociosanitario?**

Las personas que trabajan en el ámbito sociosanitario también están más expuestas a enfermedades inmunoprevenibles y pueden transmitirlos a las personas con las que están en contacto. Por tanto, se considera personal sociosanitario¹⁷ a aquellas personas que trabajan prestando servicios a personas con patologías crónicas o a personas dependientes, en ámbitos o instituciones que en ámbitos donde se da la actuación combinada y sinérgica de servicios sanitarios y sociales (cuidados sanitarios de larga duración, atención sanitaria a la convalecencia, rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable)¹⁸.

- **¿Cuál es la cobertura de vacunación en profesionales sanitarios en nuestro país?**

La cobertura de vacunación del personal sanitario en España durante la temporada 2018-2019 fue de un 35%.

El personal de centros sanitarios está incluido entre los grupos prioritarios a los que se recomienda la vacunación. La cobertura de vacunación obtenida en los últimos años, aunque está mejorando, se encuentra muy por debajo de lo deseable.

Se puede consultar las coberturas de vacunación de los profesionales sanitarios en las últimas temporadas en:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/coberturas/home.htm>

- **¿Por qué si eres profesional sanitario debes de recomendar la vacunación a tus pacientes?**

Los factores que más se relacionan con la aceptación de la vacunación son el conocimiento de la gravedad de la enfermedad, la confianza en la efectividad de la vacuna y la recomendación por parte de los profesionales sanitarios¹⁹.

La confianza de los profesionales en la vacunación influye en la concienciación de la necesidad de vacunación a la población²⁰. Es fundamental no solo la recomendación, sino también el convencimiento con el que se realiza la recomendación para el seguimiento de la misma por la población. Además, los profesionales sanitarios que se vacunan anualmente frente a la gripe tienen mayor probabilidad de recomendar la vacunación a sus pacientes^{21,22}.

El comportamiento del profesional es ejemplo para la población y la recomendación profesional²³ es fundamental para que el paciente decida finalmente vacunarse.

- **¿Qué es importante saber con respecto a la vacunación de la población infantil de grupos de riesgo?**

En la población infantil perteneciente a los grupos de riesgo se recomienda la administración de dosis de 0,5 ml a partir de los 6 meses de edad (independientemente de la vacuna administrada). En los menores de 9 años que se vacunan por primera vez, se administrarán dos dosis de vacuna con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas. En las temporadas sucesivas se administrará una sola dosis⁷.

Los menores entre los 6 meses y los 2 años de edad con antecedentes de prematuridad menor de 32 semanas de gestación también deben vacunarse frente a la gripe.

Las recomendaciones de vacunación se encuentran disponibles en:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf

- **¿Por qué no se recomienda la vacunación anual a los niños y niñas sanos?**

Aunque la incidencia es más alta en la infancia y la juventud, la mortalidad es más elevada en la población mayor de 65 años.

El 75% de los casos graves de gripe que requieren hospitalización ocurre en personas de 65 o más años de edad. Más del 80% de las defunciones por gripe se producen igualmente en ese rango de edad²⁴.

Además, este año por la posibilidad de coexistencia de la epidemia anual de gripe y la pandemia causada por SARS-CoV-2, se considera esencial prevenir el impacto de la gripe en este otoño-invierno aumentando su cobertura de vacunación en aquellos grupos que se consideran prioritarios para la vacunación, por lo que la disponibilidad de vacunas será para conseguir las más altas coberturas de vacunación en estos grupos priorizados en las recomendaciones.

Por todos estos motivos, no se recomienda el uso de vacuna frente a la gripe en la población infantil, aunque se está evaluando su posible inclusión en un futuro.

Las recomendaciones de vacunación detalladas se encuentran disponibles en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf

- **¿Se debe vacunar a las embarazadas?**

Sí, se recomienda la vacunación en las embarazadas en cualquier trimestre de gestación porque proporciona un triple efecto:

- Protección de la madre.
- Protección del neonato.
- Protección del lactante en los primeros meses de vida.

La morbilidad e incluso mortalidad que puede ocasionar la gripe durante el embarazo es similar a la descrita para otros grupos de riesgo. La infección por el virus de la gripe durante el primer trimestre de embarazo se ha asociado a un aumento de malformaciones cardíacas, labio leporino y defectos del tubo neural y durante el segundo y tercer trimestre a un mayor número de abortos y partos prematuros^{24,25,26}. La vacunación de gripe en las madres durante el

embarazo previene las hospitalizaciones confirmadas por gripe en bebés de 6 meses o menos con una efectividad del 61% (IC del 95%: 27-79%)²⁷.

- **¿Cuándo se debe vacunar a las embarazadas?**

Durante la campaña de vacunación frente a la gripe. Se recomienda una dosis de vacuna inactivada a embarazadas en cualquier trimestre de gestación²⁵.

- **¿Pueden vacunarse las personas inmunodeprimidas?**

Sí, se recomienda la vacunación en los pacientes inmunodeprimidos. Las recomendaciones de vacunación en esta población están detalladas en:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf

- **¿Pueden vacunarse las personas alérgicas al huevo?**

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 (estas últimas no disponibles esta temporada) Esta recomendación es válida también para quienes hayan presentado reacciones alérgicas graves o anafilaxia al huevo. Las precauciones son similares a las tomadas ante la administración de cualquier otra vacuna²⁴.

- **¿Puede administrarse la vacuna de la gripe conjuntamente con la vacuna frente al neumococo?**

Aunque no hay información disponible sobre la administración simultánea de vacuna tetravalente frente a la gripe de alta carga con vacunas frente a neumococo, se ha observado la compatibilidad de administración simultánea de vacuna de alta carga trivalente con vacuna de polisacáridos de 23 valencias, no observándose diferencias en la seroprotección a medio y largo plazo¹¹.

La vacuna antigripal de alta carga que va a utilizarse en España en esta temporada 2020-2021 es una vacuna inactivada y, por lo tanto, se puede administrar a la vez, antes o después que otras vacunas (vivas o inactivadas). Se recomienda que ante la administración simultánea de esta vacuna con otra frente a neumococo en la misma cita, esta se realice preferiblemente en distinta extremidad. Si no fuera posible, y se administrasen en la misma extremidad, se separarán al menos 2,5 cm. Debe tenerse en cuenta que la vacuna de gripe de alta carga tiene un aumento de riesgo de reacción local.



Este documento ha sido elaborado por el Grupo de Trabajo de Comunicación para la campaña de gripe 2020-2021, de la Ponencia de Programas y Registro de Vacunación, con la participación de representantes de las Comunidades Autónomas, del Comité de Bioética de España y de las siguientes entidades:



¹ Organización Mundial de la Salud. Gripe (estacional). Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

² Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial contra la gripe 2019-2030. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/11-03-2019-who-launches-new-global-influenza-strategy>

³ Instituto de Salud Carlos III. Carga de enfermedad de la gripe estacional e impacto de la vacuna antigripal. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Infografias.aspx>

⁴ European Centre for Disease Prevention and Control. Factsheet about seasonal influenza. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/facts/factsheet>

⁵ Killingley B1, Nguyen-Van-Tam J. Routes of influenza transmission. Influenza Other Respir Viruses. 2013 Sep;7 Suppl 2:42-51.

⁶ Ministerio de Sanidad. La gripe. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/Vacunacion_Gripe.htm

⁷ Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Recomendaciones de vacunación frente a gripe. Temporada 2019-2020. Disponible en:



http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/Vacunacion_Gripe.htm.

⁸ Lacobucci G. Covid-19: Risk of death more than doubled in people who also had flu, English data show. BMJ 2020;370:m3720 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3720>

⁹ Organización Mundial de la Salud. Preguntas y Respuestas: Gripe y COVID-19 –similitudes y diferencias-. Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-similarities-and-differences-covid-19-and-influenza>

¹⁰ ECDC. Q & A on COVID-19. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>

¹¹ Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS. Aprobado el 15 de octubre de 2020.

¹² Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, adoptado sobre la declaración de actuaciones coordinadas en salud pública en relación con la vacunación frente a la gripe. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/27.08270820190013743.pdf>

¹³ Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en población adulta. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, septiembre 2018. Disponible en:

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/recoVacunasAdultos.htm>

¹⁴ Ferdinands J, Gaglani M, Martin E, et al. Prevention of influenza hospitalization among adults in the United States, 2015–2016: Results from the US hospitalized adult influenza vaccine effectiveness network (HAIVEN). J Infect Dis. 2019 Sep 13; 220(8):1265-1275.

¹⁵ Ahmed F, Lindley MC, Allred N, Weinbaum CM, Grohskopf L. Effect of influenza vaccination of healthcare personnel on morbidity and mortality among patients: systematic review and grading of evidence. Clin Infect Dis 2014; 58(1):50-7;

¹⁶ Frenzel E, Chemaly RF, Ariza-Heredia E, et al. Association of increased influenza vaccination in health care workers with a reduction in nosocomial influenza infections in cancer patients. Am J Infect Control. 2016 Sep 1;44(9):1016-21.

¹⁷ BOE núm. 128, de 29/05/2003. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Disponible en: <https://boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-10715-consolidado.pdf>

¹⁸ IMSERSO. Libro blanco de la atención sociosanitaria en España. Disponible en: <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/asociosanitaria2011.pdf>

¹⁹ Casalino E, Ghazali A, Bouzid D, et al. Emergency Department study group on respiratory viruses. Patient's behaviors and missed opportunities for vaccination against seasonal epidemic influenza and evaluation of their impact on patient's influenza vaccine uptake. PLoS One. 2018; 13(3): e0193029.

²⁰ Medina-Hernández N, Duarte-Clímets G, Lorigo-Muñoz R, et al. ¿Por qué las embarazadas no se vacunan de la gripe?. Una scoping review. Rev Esp Salud Pública. 2019; Vol. 93: 22 de abril: e1-e7.

²¹ Torner N, Godoy P, Soldevila N, et al. Estudio actitudes sobre vacunación antigripal en profesionales sanitarios de atención primaria de Cataluña. Aten Primaria. 2016; 48(3):192-9.

²² Montserrat-Capdevila J, Godoy P, Marsal JF, et al Factores asociados a recibir la vacunación antigripal en profesionales de atención primaria. Gac Sanit. 2015;29(5):383–386.

²³ Ministerio de Sanidad. Causas de reticencia a la vacunación frente a la gripe en profesionales sanitarios en España. 2019. Pendiente de publicación.

²⁴ Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en población adulta. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, septiembre 2018. Disponible en:

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/recoVacunasAdultos.htm>

²⁵ Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018. Disponible en:

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/GruposRiesgo.htm>



²⁶ World Health Organization. Vaccines against influenza WHO position paper November 2012
Disponible en: <https://www.who.int/wer/2012/wer8747.pdf?ua=1>

²⁷ Mazagatos C, Godoy P, Muñoz Almagro C, Pozo F, Larrauri A. Effectiveness of influenza vaccination during pregnancy to prevent severe infection in children under 6 months of age, Spain, 2017-2019 [published online ahead of print, 2020 Jul 30]. *Vaccine*. 2020;S0264-410X(20)30914-2. doi:10.1016/j.vaccine.2020.07.014.