

## Plan Operativo Campaña Vacunación del Covid-19 Otoño Invierno en Canarias 2022

El 27 de diciembre de 2020 se comienza a vacunar en la Comunidad Autónoma de Canarias según el orden de prioridad marcado por la estrategia nacional y sus diferentes grupos e indicaciones específicas, incluyéndose a población infantil de 5 a 11 años el 15 de diciembre de 2021.

De forma continua y paralelamente, los nuevos datos que aportaban la evidencia científica, mostraban una disminución de la efectividad de la vacunación a lo largo del tiempo lo que hizo que fuera necesario la recomendación una dosis de refuerzo para la población de 18 años o más de edad (octubre del 2021) y una dosis adicional para completar primovacunación, más una dosis de recuerdo para la población de 12 años o más de edad para población de alto riesgo (población inmunodeprimida a causa de tratamientos inmunosupresores o diferentes patologías descritas).

La situación epidemiológica de COVID-19 necesariamente precisa una valoración continua en la población más vulnerable y mantener la evidencia científica actualizada sobre la efectividad de las vacunas existentes y la autorización de nuevas vacunas. Por todo ello, el pasado 22 de septiembre de 2022 se públicas las primeras recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 para el otoño-invierno en España, aprobada por la Comisión de Salud Pública, donde se indica una nueva dosis de recuerdo con vacunas adaptadas a las nuevas variantes de ómicron circulantes. Estas vacunas adaptadas son vacunas de ARNm bivalentes frente a la cepa original y la variante Omicron BA.1 y BA.4/BA.5. Estos tipos de vacuna ofrecen protección tanto frente a las variantes BA.1 y BA4/5 como frente a las variantes que circularon con anterioridad. Con los datos clínicos y preclínicos existentes se puede concluir que estas vacunas son dos alternativas adecuadas y no hay evidencia para favorecer a una u otra.

- Comirnaty Original/Omicron BA 4-5® (Pfizer-BioTech) ´ pagina 131 [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_es.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_es.pdf)
- Spikevax Bivalente Original/Omicron BA1® (Moderna) página 23. [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information\\_es.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_es.pdf)

La campaña de vacunación Covid-19 frente Otoño- Invierno 2022-23 comenzó el 26 de septiembre del 2022 y la prioridad es vacunar en residencias de mayores y otros centros de atención a la discapacidad y la población de 80 y más años.

La información epidemiológica disponible a partir de SIVIES (25 de noviembre de 2022), indica un ligero aumento en los indicadores de gravedad con respecto la situación en septiembre 2022 tanto en la tasa de ocupación hospitalaria como en ingresos en UCI en personas con 60 o más años. La letalidad en personas de esta edad es similar a la observada en septiembre 2022.

Además, los datos procedentes de la vigilancia epidemiológica también apuntan a que todos los grupos de población vacunados con dosis de refuerzo de vacunas bivalentes tienen tasas de defunción más bajas que aquellos que habían sido vacunados pero que no habían recibido dosis de refuerzo con vacunas bivalentes.

En relación con el papel de la inmunidad híbrida (por vacunación y por inmunidad postinfección) hay que considerar que las personas que han tenido una infección por SARS-CoV-2 se pueden beneficiar de la vacunación, ya que se ha observado que la respuesta inmunológica en futuras exposiciones al SARS-CoV-2 es más robusta y también más amplia comparada con la que se alcanza en personas que han recibido vacuna o que solo han pasado la infección, y con mejor protección frente a nuevas variantes y subvariantes

Ante esta situación el pasado 16 de diciembre de 2022 se publica la primera actualización de las recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 para el Otoño-Invierno en España y el pasado 19 de enero de 2023 se publica una nueva actualización de la Guía para personal sanitario sobre vacunación frente a COVID-19 en Otoño-Invierno donde se indica que:

**Se recomienda una dosis de recuerdo en la temporada Otoño-Invierno 2022-23 independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad a:**

- La población adulta de 60 y más años de edad.
- Las personas internadas en residencias de mayores y otros centros de atención a la discapacidad
- Las personas menores de 60 años con condiciones de riesgo (tabla 1)
- Personas con alto grado de inmunosupresión que recibieron Evusheld
- Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria, pública y privada, personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias en contacto con pacientes y personal de residencias de mayores o de atención a la discapacidad (haciendo énfasis especialmente en aquel personal en contacto con personas de los grupos de riesgo que se muestran anteriormente)
- También se podrá vacunar a las personas menores de 60 años sin factores de riesgo que lo soliciten por razones administrativas o por otros motivos, no existiendo contraindicación

Se priorizará la vacunación en residencias de mayores y otros centros de atención a la discapacidad, a la población de 80 y más años y población de 60 o más años y a los menores de 60 años con alguna condición de riesgo (tabla 1)

La dosis de recuerdo Otoño- Invierno 2022-23 se realizará preferentemente con una dosis de vacuna ARNm multivalente (**0,3ml.** Comirnaty Original/Omicron BA 4-5® 15/15 (Pfizer-BioTech) o (**0,5 ml.** Spikevax Bivalente BA1® (Moderna) o independientemente de la vacuna utilizada en la primovacunación. También se podrán utilizar las vacunas de proteínas (como VidPrevtyn)

## CITACIÓN y PUNTOS SIN CITA

Toda esta población podrán coger cita a través del **012, 922 470 012 o 928 301 012, a través de miCita previa (web y app)**

Se han habilitado puntos para las personas que acuden "sin cita" Consultar puntos de vacunación:

[www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/tematica.jsp?idCarpeta=e01092c2-7d66-11ea-871d-cb574c2473a4](http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/tematica.jsp?idCarpeta=e01092c2-7d66-11ea-871d-cb574c2473a4)

## PAUTAS DE VACUNACIÓN CAMPAÑA OTOÑO-INVIERNO 2022 POBLACIÓN DE 12 O MAS AÑOS DE EDAD

La dosis de recuerdo Otoño- Invierno 2022 se realizará preferentemente con las vacunas ARNm multivalentes (**0,3ml.** Comirnaty Original/Omicron BA 4-5® (Pfizer-BioTech) o **0,5 ml.** Spikevax Bivalente BA1® (Moderna) independientemente de la vacuna utilizada en la primovacunación. También se podrán utilizar las vacunas de proteínas como VidPrevtyl.

Esta dosis de recuerdo se administrará a partir de los 5 meses de la última dosis de vacuna recibida, independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad. Excepto en personas de 80 y más años de edad, residentes en centros de mayores y personas con alto grado de inmunosupresión en los que se recomienda la administración de la dosis de recuerdo respetando un periodo de 3 meses tras la infección

En personas que no han recibido la pauta completa de primovacunación o que no se haya iniciado se podrán utilizar vacunas de ARNm monovalentes, así como las vacunas de ARNm bivalentes y vacunas de proteínas como VidPrevtyl Beta y Nuvaxovid, si estuviera disponible.

### Resumen Pautas de vacunación dosis de recuerdo otoño-invierno 2022-23

Población Diana	Intervalos entre dosis	Si infección reciente*	Tipo de vacuna
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personas internas en Centros de mayores/discapacidad</li> <li>- Adultos de 80 años o más</li> <li>- Personas mayores de 12 años con condiciones de riesgo***</li> </ul>	<p><b>5 meses</b> desde la última dosis</p> <p>Independientemente del número del número de infecciones previas</p>	<b>3 meses</b> tras infección	<p><b>0,3ml.</b></p> <p>Comirnaty® BA4-5 (15/15mcg) (pfizer)</p>
Personas mayores de 12 años sin condiciones de riesgo	<b>5 meses</b> desde la última dosis	<b>5 meses</b> tras infección	o
Personas con alto grado de inmunosupresión** que recibieron Evusheld	<b>5 meses</b> de última dosis de vacunación, tras recibir Evusheld	<b>3 meses</b> de última dosis de vacunación, tras recibir Evusheld	<p><b>0,5 ml.</b></p> <p>Spikevax® Bivalente BA1 (Moderna)</p>

\* Con diagnóstico registrado      \*\* Ver tabla 2      \*\*\*Ver tabla 1

**NOTA** Los pacientes receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) o terapias celulares CART-T que hayan recibido trasplante reciente, deben comenzar desde el principio la pauta de vacunación frente al Covid-19 independientemente de las dosis recibidas.

Tabla 1.

<b>Población con condiciones de riesgo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personas con enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.</li> <li>- Diabetes mellitus</li> <li>- Obesidad mórbida (índice de masa corporal <math>\geq 40</math> en adultos, <math>\geq 35</math> en adolescentes o <math>\geq 3</math> DS en la infancia)</li> <li>- Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico</li> <li>- Hemoglobinopatías y anemias</li> <li>- Hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples</li> <li>- Asplenia o disfunción esplénica grave</li> <li>- Enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico</li> <li>- Enfermedades neuromusculares graves</li> <li>- Inmunosupresión (G7) (incluyendo las inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH, por fármacos –incluyendo tratamiento con eculizumab-, en los receptores de trasplantes y déficit de complemento) (tabla 2 y 3)</li> <li>- Cáncer y hemopatías malignas</li> <li>- Implante coclear o en espera del mismo</li> <li>- Fístula de líquido cefalorraquídeo</li> <li>- Enfermedad celíaca</li> <li>- Enfermedad inflamatoria crónica</li> <li>- Trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras. Se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.</li> <li>- Personas institucionalizadas de manera prolongada</li> <li>- Mujeres 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 en esta temporada 2022-2023)</li> </ul>

Tabla 2.

<b>Población con condiciones de alto riesgo de inmunosupresión de 12 años o más*</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos o CAR-T, con primovacunación en los dos años tras el trasplante/tratamiento, en tratamiento inmunosupresor o que tengan EICH independientemente del tiempo desde TPH.</li> <li>- Receptores de trasplante de órgano sólido, independientemente del tiempo transcurrido.</li> <li>- Tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis y diálisis peritoneal).</li> <li>- Tratamiento quimio y radioterápico en los 6 meses previos por cualquier indicación. Inmunodeficiencias primarias.</li> <li>- Infección por VIH con 200 cel/ml (analítica de los últimos 6 meses).</li> <li>- Fibrosis quística.</li> <li>- Síndrome de Down con 40 o más años de edad (nacidos en 1981 o antes).</li> <li>- Tratamientos inmunosupresores (tabla 3). Dada la larga duración y el poder inmunosupresor de algunos de los fármacos, los pacientes se seguirán considerándose inmunodeprimidos durante un periodo de 3 meses (6 meses en el caso de recibir Rituximab) posterior a haber recibido la medicación</li> </ul>

\*[https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/Actualizaciones\\_Estrategia\\_Vacunacion/docs/COVID-19\\_Actualizacion9\\_Modificada\\_EstrategiaVacunacion.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/Actualizaciones_Estrategia_Vacunacion/docs/COVID-19_Actualizacion9_Modificada_EstrategiaVacunacion.pdf)

Tabla 3

Tipo de tratamiento	Tiempo previo a la vacunación	Descripción del tratamiento
Inmunomoduladores biológicos	Personas que han recibido en los tres meses anteriores (seis meses en caso de rituximab) a la primovacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anticuerpos monoclonales anti TNF o moléculas análogas al receptor de FNT: Infliximab, Adalimumab, Certolizumab, Etanercept, Golimumab</li> <li>- Anticuerpos monoclonales frente a LB CD20: Rituximab, Ocrelizumab, Obinituzumab y Ofatumumab</li> <li>- Inhibidores de la proliferación de células B: Ibrutinib</li> <li>- Proteínas de fusión supresoras de LT: Abatecept</li> <li>- Antagonistas del receptor humano para la interleukina 1: Anakinra, Canakinumab</li> <li>- Anticuerpos monoclonales anti receptor de interleukina IL-6: Tocilizumab, Sarilumab,</li> <li>- Anticuerpo monoclonal IgG1 frente a <math>\alpha</math> 4 integrina: Natalizumab</li> <li>- Anticuerpo monoclonal IgG1 frente a integrina <math>\alpha</math>4<math>\beta</math>7: Vedolizumab</li> <li>- Anticuerpos monoclonales inhibidores de IL-12, IL-23 y IL-17: Ustekinumab, Guselkumab, Ixekizumab, Tildrakizumab, Riskankizumab, Secukinumab y Brodalumab</li> <li>- Anticuerpos monoclonales anti-CD52: Alemtuzumab</li> <li>- Anticalcineurínicos: Tacrolimus y sirolimus</li> <li>- Antimetabolitos: Micofenolato y Ciclosporina</li> <li>- Antagonistas de los receptores de la 1 esfingosina fosfato: Fingolimod, Siponimod, Ozanimod y Ponesimod</li> <li>- Familias de la Janus kinasa (JAK): Tofacitinib, Baricitinib, Upadacitinib y Filgotinib</li> </ul>
Corticoides orales	Personas que han recibido en los en los treinta días previos a la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Corticoides orales a altas dosis de manera continuada (equivalente a <math>\geq 20</math> mg/día de prednisolona durante 10 o más días consecutivos)</li> <li>- Corticoides orales a dosis moderadas (equivalente a <math>\geq 10</math> mg/día de prednisolona durante más de cuatro semanas consecutivos)</li> <li>- Altas dosis de corticoides orales (equivalente a <math>&gt;40</math>mg/día de prednisolona durante más de una semana) por cualquier motivo</li> </ul>
Inmunomoduladores no biológicos	Personas que han recibido en los tres meses anteriores a la vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Metotrexato (<math>&gt;20</math> mg/semana o <math>&gt;15</math> mg/m<sup>2</sup>/sem, oral o subcutáneo),</li> <li>- 6 mercaptopurina (<math>&gt;1,5</math> mg/kg/día) o azatioprina (<math>&gt;3</math> mg/kg/día), ciclosporina, micofenolato, tacrolimus y sirolimus.</li> </ul>

### **Coadministración con otras vacunas:**

Esta dosis de recuerdo otoño-invierno 2022-23 se podrá administrar junto con la vacuna de la gripe y/u otras vacunas (como la vacunación frente a neumococo), o bien, adelantarse a ellas, en función de la situación epidemiológica y la factibilidad

## MENSAJES CLAVES.

Recordemos y actualicemos conocimientos:

- Todas las vacunas que se aprueben cumplirán dos requisitos básicos: **seguridad y eficacia.**
- **El padecimiento de la infección no garantiza la protección** frente a las nuevas subvariantes de ómicron
- La **inmunidad híbrida** (infección más vacunación con vacunas originales), a pesar de ser más robusta que solo vacunarse o solo infectarse, puede que no sea tan duradera ni logre una sustancial protección frente a las nuevas subvariantes
- Las vacunas disponibles hasta el momento (Monovalentes Original) continúan ofreciendo protección frente a la enfermedad grave, hospitalizaciones y fallecimientos, recomendando, por tanto, su uso en series primarias y recuerdo
- Los datos disponibles de las **nuevas vacunas multivalentes (Original/Ómicron)**, utilizadas como dosis de recuerdo, indican que pueden potenciar y ampliar la respuesta inmune y por consiguiente la protección frente a todas las manifestaciones clínicas. Son dos alternativas adecuadas y no hay evidencia para favorecer a una u otra
- **Se necesita alcanzar altas coberturas** de vacunación en los grupos más vulnerables, independientemente de su historial de infección, ya que las dosis de recuerdo están asociadas con una mayor protección contra la variante ómicron y algunas de sus subvariantes
- Es necesario **mantener las recomendaciones** de iniciar primovacunación si aún no se ha hecho, completar pauta de vacunación incluso aunque se haya pasado la enfermedad y administrar dosis de recuerdo a los 5 meses de completar su primovacunación (o con intervalo mínimo de 4 semanas)
- **Vacunarse es un acto solidario y de responsabilidad:**
- La Estrategia de vacunación es un documento vivo y se va modificando a medida que se va ampliando el conocimiento y el contexto de la pandemia va cambiando.

## VACUNACIÓN MUTUALISTAS EN DOMICILIO

Para las personas mutualistas, donde se precise acudir a sus domicilios para ser vacunados frente al Covid-19, deberán contactar con Atención Primaria del SCS para solicitar ir a estos domicilios

<b>GRAN CANARIA</b>	<a href="mailto:gapgcvacunacovid-scs@listas.gobiernodecanarias.org">gapgcvacunacovid-scs@listas.gobiernodecanarias.org</a>
<b>TENERIFE</b>	<a href="mailto:gaptfvacovid.scs@gobiernodecanarias.org">gaptfvacovid.scs@gobiernodecanarias.org</a>
<b>La Palma</b>	Solicitar cita para domicilio a través del Centro de Salud más cercano
<b>La Gomera</b>	<a href="mailto:acurmon@gobiernodecanarias.org">acurmon@gobiernodecanarias.org</a>
<b>El Hierro</b>	<a href="mailto:amorreyl@gobiernodecanarias.org">amorreyl@gobiernodecanarias.org</a>
<b>Fuerteventura</b>	<a href="mailto:rantbri@gobiernodecanarias.org">rantbri@gobiernodecanarias.org</a>
<b>Lanzarote</b>	928.478965 o <a href="mailto:direcaplz.scs@gobiernodecanarias.org">direcaplz.scs@gobiernodecanarias.org</a>