

## **INSTRUCCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA SOBRE LA VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS RESIDENTES EN CENTROS SOCIALES RESIDENCIALES**

### **Antecedentes**

*Streptococcus pneumoniae* o neumococo produce un amplio rango de patologías, desde enfermedades comunes del tracto respiratorio superior como otitis media, sinusitis, o mastoiditis y neumonías, hasta formas graves de enfermedad neumocócica invasora (ENI), como neumonía bacteriémica, meningitis o sepsis; estas últimas son menos frecuentes, pero más graves y generan una mayor morbimortalidad; presentan una importante letalidad (más del 10%) y en los que sobreviven quedan secuelas en un porcentaje importante (20%). Afecta principalmente a la población en los dos extremos de edad -niños pequeños y personas mayores-.

La tasa de mortalidad por neumonía **en las personas residentes en instituciones es mayor que la adquirida en la comunidad para la población de edad avanzada**. El principal factor de riesgo de infección de estas personas es la edad. El envejecimiento se acompaña de un deterioro inmunitario o inmunosenescencia.

### **Vacunas disponibles**

En la actualidad están disponibles dos vacunas frente al neumococo: la polisacárida sencilla o VNP23 (PNEUMOVAX®) y la conjugada o VNC13 (PREVENAR 13®).

VNC13 es una vacuna conjugada trecevalente, que, aunque incluye un menor número de serotipos que la VPN23, genera memoria inmunitaria y una respuesta inmunitaria más potente, así como un mayor impacto sobre la colonización nasofaríngea.

### **Población diana**

Personas mayores de 65 años residentes en centros sociales residenciales de personas mayores y de personas con discapacidad.

Una buena parte estos residentes habrán recibido con anterioridad la vacunación con VPN23.



## **Pauta de vacunación**

Previamente se revisarán los antecedentes de vacunación frente a neumococo de los residentes.

- Personas **no vacunadas previamente**:

1 única dosis VNC13 + 1 única dosis VNP23 a los 12 meses (mínimo 8 semanas).

- Personas vacunadas **previamente con VNC13**:

1 única dosis VNP23 transcurridos al menos 12 meses desde la VNC13.

- Personas vacunadas **previamente con VNP23\***:

1 única dosis VNC13 transcurridos al menos 12 meses desde la VNP23.

\*Si la dosis anterior de VNP23 se le administró antes de los 65 años y han pasado 5 años desde el anterior VNP23, se administrará 1 dosis de VNC13 y a los 12 meses (mínimo 8 semanas) se administrará una dosis de VNP23.

**No es preciso revacunar con VNP23 de forma rutinaria a los 5 años**, solo en aquellos residentes con condiciones de riesgo (como asplenia, VIH, déficit de complemento, inmunodepresión, trasplante de órgano sólido, trasplante de progenitores hematopoyéticos, insuficiencia renal crónica, síndrome nefrótico o cirrosis...) y una única vez.

## **Administración**

Se vacunará por parte de los equipos de AP o el personal de la propia residencia a todos los residentes de estos centros residenciales, independientemente de que fueran mutualistas (MUFAGE, MUGEJU o ISFAS) y tuvieran como prestador sanitario a una compañía privada.

Se administrará por vía intramuscular, en el músculo deltoides y nunca conjuntamente VNC13 y VNP23. Cualquiera de las dos puede administrarse a la vez con otras vacunas en lugares anatómicos diferentes.

## **Gestión de existencias y pedidos**

Las Subdirecciones Provinciales de Salud Pública proporcionarán a los centros de salud las dosis necesarias para la vacunación antineumocócica de las personas residentes. Los centros de salud ajustarán los pedidos de vacunas frente a neumococo (VNC13 y VNP23) a estas nuevas recomendaciones (garantizando en todo caso la vacunación infantil con VNC13).

En los estadillos de petición de vacunas de adulto se especificarán las necesidades de cada vacuna. **No se realizarán envíos extraordinarios: los centros recibirán las vacunas con los siguientes suministros programados.**



## Registro de vacunación

Se adopta como norma general **el principio siguiente: quien administra la vacuna, la registra;** por ejemplo, en las residencias donde la vacuna la administre el equipo de Atención Primaria la registrará el equipo -a través de OMI-AP o en el módulo de H.C.E.-; en aquellas residencias donde la vacuna la administre los sanitarios del propio centro residencial, serán estos los encargados de su registro a través de SIRCovid.

**No se registrará en dos sistemas** para evitar doble carga de trabajo y duplicidades cuando se integre la información a través de H.C.E.

Se aconseja **leer las fichas técnicas de las vacunas y resto de información técnica** disponible en [www.aragon.es/vacunas](http://www.aragon.es/vacunas).

Se dará la máxima difusión a esta Instrucción entre todo el personal médico y de enfermería, agradeciendo desde el Departamento de Sanidad la colaboración de todos los profesionales implicados para su aplicación y desarrollo. Para más información se puede consultar a los Servicios Provinciales de Salud Pública de Huesca -974 293230-, Teruel -978 641175- y Zaragoza -976 715268-.

Zaragoza, a 11 de marzo de 2022

El Director General de Salud Pública

Francisco Javier Faló Forniés