



**CAMFiC**  
societat catalana de medicina  
familiar i comunitària

III Actualització en Vacunació de  
l'adolescent i de l'Adult en una consulta  
d'Atenció Primària

# LA VACUNACIÓ EN ELS SANITARIS

Ariadna Mas

Grup de Vacunes i Profilaxi Camfic

LA PROTECCIÓ COMENÇA PER TU

**GRIP?**  
**NO!**  
**VACUNA'T**

Si treballes en un centre  
sanitari o sociosanitari

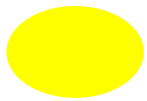
Cada any la grip provoca moltes malalties greus i morts



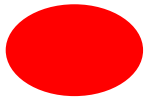
La Thaïs és la professional de neteja del nostre Centre d'Atenció Primària.

Cada any la vacunem de la grip, però aquest any ens pregunta alarmada si ella també s'ha de vacunar del xarampió perquè una companya seva que treballa en un altre Centre, l'ha agafat per contacte laboral i ho està passant molt malament per les lesions a la boca, a la pell i l'afectació pulmonar. A més, ha llegit per Internet que de les persones que agafen el xarampió, una de cada mil mor.

# La Thaïs al nostre centre és?



Professionals sanitaris del CAP.



Treballadora/Personal sanitària del CAP

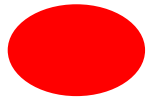


Res, per que pertany a una altra empresa



És treballadora sanitària i per tant professional sanitària

Hem de considerar a la Thaïs com a professional sanitària per l'exposició que té?



Treballadora/Personal sanitària del CAP

# Professional/ Personal Sanitari

- Professional sanitari
  - Contacte directe amb:
    - *Sang, teixits o fluids corporals*
    - *Aparells, equips i superfícies possiblement contaminades*
- Personal o treballador sanitari:
  - S'inclou personal exposat a agents infecciosos:
    - *Personal d'oficina i administratiu*
    - *Cuina, neteja i bugaderia*
    - *Seguretat i manteniment*
    - *Personal voluntari*

# Vacunación en trabajadores sanitarios

Abril 2017



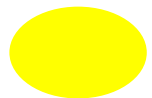
Tabla 3. Clasificación de las vacunas recomendadas para el personal sanitario en España.

| Vacunas recomendadas a todo el personal sanitario  | Vacunas indicadas en ciertas situaciones  |
|--|---|
| Sarampión, rubeola y parotiditis*<br>Tétanos y difteria (Td)<br>Hepatitis B<br>Varicela<br>Gripe | Poliomielitis<br>Enfermedad meningocócica invasora (EMI)<br>Tosferina<br>Hepatitis A<br>Fiebre tifoidea |

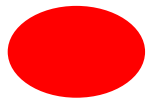
\* Vacuna triple vírica (TV).

Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en trabajadores sanitarios. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017.

Atès però, que està molt espantada, li preguntem a la Thaïs quin any va néixer. Ens diu que l'any 1979. Si va seguir correctament el calendari vacunal català, estarà ben vacunada del XRP?



No, no porta cap dosi de vacuna.



Sí, porta dues dosis de vacuna.

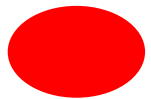


No, porta només una dosi de vacuna.



Porta dues dosis de vacuna i li falta la tercera.

Atès però, que està molt espantada, li preguntem a la Thaïs quin any va néixer. Ens diu que l'any 1979. Si va seguir correctament el calendari vacunal català, estarà ben vacunada del XRP?



Sí, porta dues dosis de vacuna.





Vacunes que han rebut els diferents grups d'edat de la població segons el seu any de naixement havent seguit el calendari de vacunacions sistemàtiques de Catalunya a partir de l'any 1980)

| Any de naixement | Nº de dosis de vacunes administrades segons calendari |           |           |        |       |           |          |          |     |        |     |     |
|------------------|---|-----------|-----------|--------|-------|-----------|----------|----------|-----|--------|-----|-----|
|                  | Tètan   | Diftèria  | Pertussis | Pòlio  | XRP   | Rubèola   | Hepat. B | Hepat. A | Hib | Var.   | VPH | MCC |
| 1965             | 1   | 1 (d)     |           |        |       |           |          |          |     |        |     |     |
| 1966             | 1   | 1 (d)     |           |        |       |           |          |          |     |        |     |     |
| 1967             | 1   | 1 (d)     |           |        |       |           |          |          |     |        |     |     |
| 1968             | 1   | 1 (d)     |           |        |       |           |          |          |     |        |     |     |
| 1969             | 1   | 1 (d)     |           |        |       | 1 (nenes) |          |          |     |        |     |     |
| 1970             | 1   | 1 (d)     |           |        |       | 1 (nenes) |          |          |     |        |     |     |
| 1971             | 1   | 1 (d)     |           |        |       | 1 (nenes) |          |          |     |        |     |     |
| 1972             | 1   | 1 (d)     |           |        |       | 1 (nenes) |          |          |     |        |     |     |
| 1973             | 1   | 1 (d)     |           |        |       | 1 (nenes) |          |          |     |        |     |     |
| 1974             | 1   | 1 (d)     |           |        |       | 1 (nenes) |          |          |     |        |     |     |
| 1975             | 1   | 1 (d)     |           |        |       | 1 (nenes) |          |          |     |        |     |     |
| 1976             | 2   | 2 (1D+1d) |           |        |       | 1 (nenes) |          |          |     |        |     |     |
| 1977             | 2   | 2 (1D+1d) |           |        | 1     |           |          |          |     |        |     |     |
| 1978             | 2   | 2 (1D+1d) |           |        | 1     |           |          |          |     |        |     |     |
| 1979             | 3   | 3 (2D+1d) | 4         | 4 (vo) | 2     |           |          |          |     |        |     |     |
| 1980             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 4 (vo) | 2     |           | 3        |          |     |        |     |     |
| 1981             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 4 (vo) | 2     |           | 3        |          |     |        |     |     |
| 1982             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 4 (vo) | 2     |           | 3        |          |     |        |     |     |
| 1983             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2     |           | 3        |          |     |        |     |     |
| 1984             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2     |           | 3        |          |     |        |     |     |
| 1985             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2     |           | 3        |          |     |        |     |     |
| 1986             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2     |           | 3        | 3        |     |        |     |     |
| 1987             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2 (*) |           | 3        | 3        |     |        |     |     |
| 1988             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2 (*) |           | 3        | 3        |     |        |     |     |
| 1989             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2 (*) |           | 3        | 3        |     |        |     |     |
| 1990             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2 (*) |           | 3        | 3        |     |        |     |     |
| 1991             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2 (*) |           | 3        | 3        |     |        |     |     |
| 1992             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2 (*) |           | 3        | 3        |     |        |     |     |
| 1993             | 6   | 6 (5D+1d) | 4         | 5 (vo) | 2 (*) |           | 3        | 3        |     | 1 (**) |     |     |
| 1994             | 6   | 6 (5D+1d) | 5 (1Pa)   | 5 (vo) | 2     |           | 3        | 3        |     | 1 (**) |     |     |
| 1995             | 6   | 6 (5D+1d) | 5 (1Pa)   | 5 (vo) | 2     |           | 3        | 3        |     | 1 (**) |     |     |
| 1996             | 6   | 6 (5D+1d) | 5 (1Pa)   | 5 (vo) | 2     |           | 3        | 3        |     | 1 (**) | 3   |     |
| 1997             | 6   | 6 (5D+1d) | 5 (2Pa)   | 5 (vo) | 2     |           | 3        | 3        |     | 1 (**) | 3   |     |
| 1998             | 6   | 6 (5D+1d) | 5 (2Pa)   | 5 (vo) | 2     |           | 3        | 3        | 4   | 1 (**) | 3   |     |

# Vacunación en trabajadores sanitarios

Abril 2017



## Necesidad de cribado y recomendaciones de vacunación

### *Sarampión*

Se consideran inmunes al sarampión los trabajadores sanitarios que reúnen las tres condiciones siguientes, no siendo necesario en ellos, por tanto:

- Documentación escrita de haber recibido dos dosis de vacuna triple vírica o de haber padecido la enfermedad.
- Nacidos con anterioridad a 1971.
- Evidencia de inmunidad por el laboratorio.

**Pauta de administración:** los trabajadores sanitarios recibirán dos dosis de vacuna triple vírica, independientemente de su situación de inmunidad, con un intervalo de 4-6 meses y de parotiditis, separadas por al menos 4 semanas. La recepción de la segunda dosis está indicada en los previamente inmunes a cualquiera de las tres enfermedades. Si el trabajador sanitario ha recibido con anterioridad una dosis, se le administrará una segunda dosis con el intervalo indicado anteriormente.

Las mujeres embarazadas recibirán la vacuna triple vírica durante el embarazo en el mes siguiente a la recepción de la vacuna triple vírica.

No se recomienda la suspensión laboral tras recibir la vacuna, ni la realización de marcadores

**Protección (PPE):** solamente existe PPE efectiva para sarampión en las primeras 72 horas tras la exposición<sup>1</sup>. Tras vacunar al profesional susceptible y expuesto, se debe aplicar el protocolo de atención sanitaria directa (al menos hasta 21 días después de la última exposición y, en caso de enfermar, hasta 5-7 días tras la aparición del exantema), y seguir las medidas de control de la infección para evitar la transmisión por gotas (rubeola, parotiditis) o por vía aérea (sarampión).

El risc d'infecció al personal sanitari susceptible és 13 vegades superior a la població general

# Aumentan a trece los enfermos de sarampión por un brote en Tortosa

EFE

Viernes, 04/05/2018 a las 17:51 CEST



Dos nuevos casos de sarampión en Tortosa (Tarragona) elevan a trece el número de afectados por un brote que se originó en el Hospital Verge de la Cinta el pasado marzo.

Según ha informado hoy la Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT), se confirma la aparición de dos nuevos casos y se mantienen pendientes de confirmación analítica otros cuatro que son sospechosos, por lo que no se descarta que hayan nuevas detecciones en los próximos días.

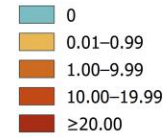
Siete de los trece casos confirmados hasta ahora son trabajadores del hospital, y todos los afectados cursan la enfermedad sin complicaciones.

Según fuentes sanitarias, el primer caso se notificó el pasado 22 de marzo en una trabajadora del centro y, hasta ahora, ninguno de los enfermos ha requerido el ingreso hospitalario.

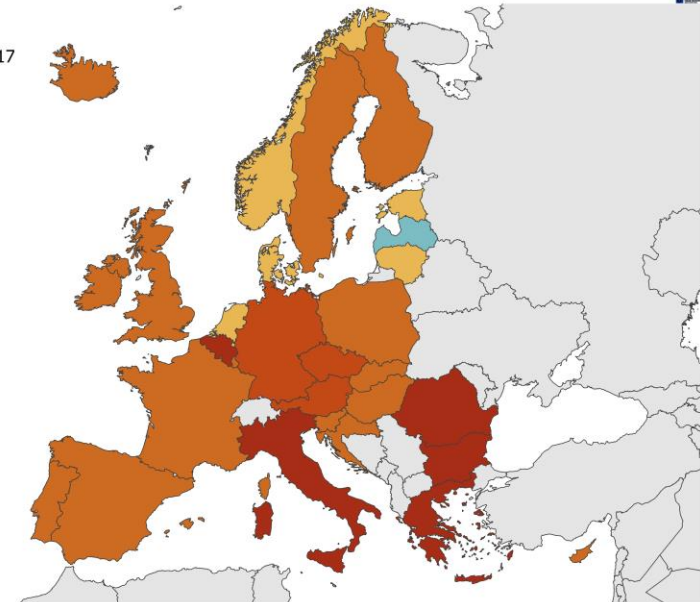
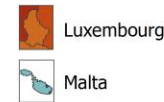
**Tabla 1**  
Riesgos biológicos del personal sanitario y su transmisión a los pacientes

| Infección                       | Riesgo de transmisión   |                         |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------------|
|                                 | De paciente a sanitario | De sanitario a paciente |
| <i>Transmisión sérica</i>       |                         |                         |
| HIV/sida                        | Bajo                    | Muy poco frecuente      |
| Hepatitis B                     | Intermedio              | Poco frecuente          |
| Hepatitis C                     | Bajo                    | Muy poco frecuente      |
| <i>Transmisión respiratoria</i> |                         |                         |
| Tuberculosis                    | Intermedio              | Intermedio              |
| Gripe                           | Alto                    | Alto                    |
| Sarampión                       | Muy alto                | Muy alto                |
| Tos ferina                      | Alto                    | Alto                    |
| Parotiditis                     | Intermedio              | Intermedio              |
| Rubéola                         | Intermedio              | Intermedio              |
| VRS                             | Alto                    | Alto                    |
| Infección meningocócica         | Muy poco frecuente      | ?                       |
| Parvovirus B19                  | Intermedio              | ?                       |
| <i>Transmisión entérica</i>     |                         |                         |
| Hepatitis A                     | Bajo                    | Muy poco frecuente      |
| Rotavirus                       | Intermedio              | Intermedio              |
| Salmonella/Shigella             | Bajo                    | Bajo                    |
| <i>Transmisión por contacto</i> |                         |                         |
| Herpes simple                   | Bajo                    | Bajo                    |
| Varicela-herpes zoster          | Alto                    | Alto                    |
| Staphylococcus aureus           | Bajo                    | Bajo                    |
| Streptococcus grupo A           | Bajo                    | Bajo                    |
| Sarna                           | Bajo                    | Bajo                    |
| Citomegalovirus                 | Bajo                    | Bajo                    |
| Conjuntivitis vírica            | Alto                    | Alto                    |

Measles cases per million reported during January 2017–December 2017

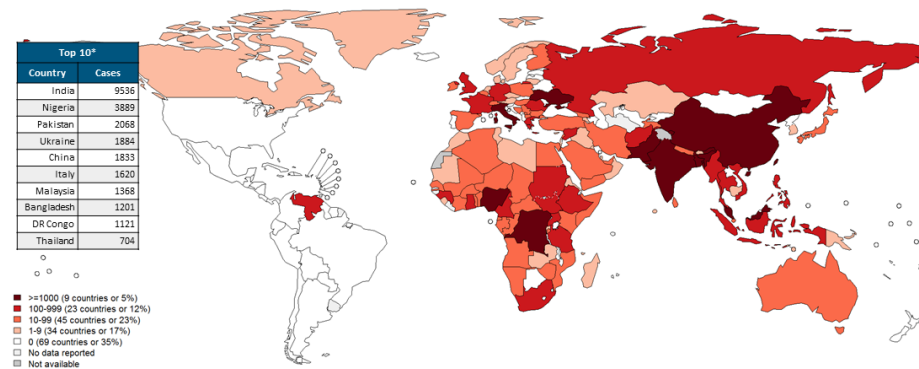


Not included



ECDC. Map produced on: 01 Feb 2018  
ECDC map maker: <https://emma.ecdc.europa.eu>

### Number of Reported Measles Cases (6M period)



Map production: World Health Organization, WHO, 2017. All rights reserved  
Data source: IVB Database

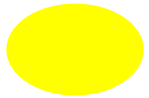
**Disclaimer:**  
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its borders or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be a firm agreement.

Based on data received 2018-01 - Surveillance data from 2017-06 to 2017-11 - \* Countries with highest number of cases for the period

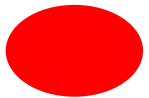


Si fem referència als professionals sanitaris ...

# Tots ells s'han de vacunar del mateix?



No, depèn de la seva activitat professional.



Sí, per a tots els professionals sanitaris.

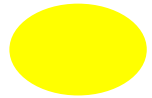


No, depèn de si treballen a l'hospital o la primària.



Sí, però tenint en compte les malalties de base.

Tots ells s'han de vacunar del mateix?



No, depèn de la seva activitat professional.

# Vacunación en trabajadores sanitarios

Abril 2017



Tabla 3. Clasificación de las vacunas recomendadas para el personal sanitario en España.

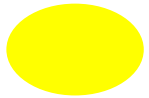
| Vacunas recomendadas a todo el personal sanitario  | Vacunas indicadas en ciertas situaciones  |
|--|---|
| Sarampión, rubeola y parotiditis*<br>Tétanos y difteria (Td)<br>Hepatitis B<br>Varicela<br>Gripe | Poliomielitis<br>Enfermedad meningocócica invasora (EMI)<br>Tosferina<br>Hepatitis A<br>Fiebre tifoidea |

\* Vacuna triple vírica (TV).

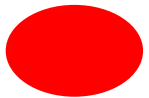
Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en trabajadores sanitarios. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017.



Als professionals sanitaris de l'àrea de pediatria, cal posar-los una vacuna addicional. Quina?



Varicel·la.



Tètanus, diftèria, tos ferina (dTpa).

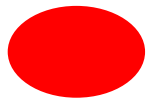


Hepatitis A.



Antimeningocòccica.

Als professionals sanitaris de l'àrea de pediatria, cal posar-los una vacuna addicional. Quina?



Tètanus, diftèria, tos ferina (dTpa).

Tots els treballadors sanitaris han d'estar immunitzats contra el xarampió, la rubèola, la parotiditis, l'hepatitis B, la varicel·la, el tètanus i la diftèria. També han d'estar immunitzats cada any contra la grip. A més, els qui treballen a les àrees de pediatria i obstetrícia han de rebre una dosi de vacuna contra la diftèria, el tètanus i la tos ferina (vacuna dTpa). L'administració de les vacunes que confereixen immunitat contra la poliomièlitis, les antimeningocòcciques, anti-hepatitis A i antitifoïdal ha de ser considerada en certes situacions laborals.

# Tos ferina

**Table 1.** Results of the bivariate analyses of pertussis antibodies in healthcare workers

| Variable             | Positive anti-pertussis ab | n   | Prevalence (%) (95%CI) | OR (95%CI)       | P     |
|----------------------|----------------------------|-----|------------------------|------------------|-------|
| <i>Year of birth</i> |                            |     |                        |                  |       |
| 1981 and after       | 20                         | 44  | 45.5 (30.4–61.2)       | 1                |       |
| 1965–1980            | 102                        | 208 | 49.0 (42.1–56.0)       | 1.16 (0.60–2.22) | 0.666 |
| 1964–1955            | 66                         | 123 | 53.7 (44.4–62.7)       | 1.40 (0.70–2.77) | 0.351 |
| 1954 and             | 50                         | 85  | 58.8 (47.6–69.4)       | 1.71 (0.82–3.57) | 0.150 |

Pertussis is a re-emerging infection in countries with high infant immunization coverage. Healthcare workers (HCW) are exposed and can transmit the infection to especially-vulnerable patients. Therefore, pertussis vaccination of HCW is recommended.

Between June 2008 and December 2010, 460 HCW from hospital and primary healthcare centers were recruited to determine susceptibility to pertussis. IgG antibodies against pertussis (anti-pertussis ab) were measured, using a routine technique that detects antibodies against pertussis including pertussis toxin (PT) and filamentous hemagglutinin (FHA). Positive results were confirmed with a more-specific technique that only assesses anti-PT IgG antibodies.

The median age was 42 years (range, 21–65), 77.3% were female. 172 were nurses, 133 physicians, 60 other clinical workers and 95 non-clinical workers. None had received pertussis vaccination since childhood. The overall prevalence of anti-pertussis antibodies was 51.7%, (95% CI 47.1–56.4).

Anti-PT antibodies were determined in the 220 HCW with positive anti-pertussis antibodies: 4 (1.8%) were negative and 33 (15%) had a high titer ( $\geq 45$  IU/mL).

No significant differences between the prevalence of anti-pertussis antibodies or anti-TP antibodies were found according to age, type of occupation or type of center.

Our study confirms the need for vaccination of HCW because at least half are susceptible to pertussis. High anti-PT titers found in 15% of seropositive HCW showed that they had had recent contact with *B. pertussis*.

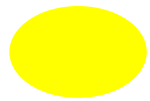
|            |    |     |                  |                  |       |
|------------|----|-----|------------------|------------------|-------|
| healthcare |    |     |                  |                  |       |
| Hospital   | 98 | 183 | 53.6 (46.0–60.9) | 1.13 (0.78–1.64) | 0.527 |

## Seroprevalence study of *B. pertussis* infection in health care workers in Catalonia, Spain

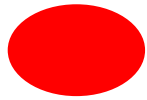
Els objectius principals dels programes de vacunació dirigits als treballadors sanitaris són els següents:<sup>3-5</sup>

- **Autoprotecció:** protegir de les malalties prevenibles per vacunació que tenen un risc més alt en el medi sanitari a tots treballadors, i especialment si hi ha altres factors de risc afegits (embaràs, immunosupressió, patologies cròniques, etc.).
- Principi ètic: evitar que siguin una **font de contagi** per als pacients, per a altres treballadors, per a la seva família i per a la comunitat.
- **Rol exemplar:** els professionals correctament vacunats contribueixen a la vacunació dels seus pacients.
- **Protecció social:** reducció de l'absentisme laboral en un col·lectiu que forma part dels serveis públics essencials per a la comunitat.
- **Marc legal:** compliment de la normativa vigent (Reial decret 664/1997, de 12 de maig, sobre la protecció dels treballadors contra els riscos relacionats amb l'exposició a agents biològics; Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals, calendari de vacunació de l'adult).

La Conxita, que és com es diu la nostra infermera, just acaba de fer 65 anys i ens pregunta si s'ha de posar la vacuna antipneumocòccica?



Sí, de la vacuna antipneumocòccica 23v.



Sí, de la vacuna antipneumocòccica 13v.

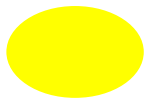


No, només de la grip.



Sí, de la 13v i d'aquí 8 setmanes de la 23v.

La Conxita, que és com es diu la nostra infermera, just acaba de fer 65 anys i ens pregunta si s'ha de posar la vacuna antipneumocòccica?



Sí, de la vacuna antipneumocòccica 23v.

# Vacuna antipneumocòccica

## Classificació de les vacunes:

|                    | <b>23v</b>   | <b>13v</b>                                |
|--------------------|--|---|
| <b>Tipus</b>       | No conjugada   | Conjugada                                 |
| <b>Immunitat</b>   | Independent de LT<br>Revacunació no produeix booster | Més completa<br>Revacunació genera ↑ d'Ac |
| <b>Edat</b>        | ≥ 2 anys   | ≥ 6 mesos                                 |
| <b>Sistemàtica</b> | ≥ 65 anys  | 2, 4, 11 mesos                            |

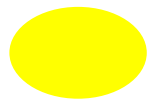


# Vacuna antipneumocòccica

## Estratègies vacunals:

- No Vacunar
  - Vacunar amb vacuna antipneumocòccica 23v
  - Vacunar amb vacuna antipneumocòccica conjugada 13v
  - Vacunació amb pauta seqüencial 13v-23v
- 
- L'opció de no vacunar a persones grans o amb patologia de risc no es contempla a cap país desenvolupat atesa la càrrega i gravetat de la malaltia<sup>1</sup>.
  - La vacunació amb vacuna 23v és la més recomanada en els països europeus<sup>2</sup>. És eficaç per prevenir la malaltia pneumocòccica invasiva; no tant per prevenir pneumònies pneumocòcciques<sup>3</sup>.
  - Cap país europeu no vacuna adults només amb vacuna 13v i molt pocs recomanen vacunar amb ambdues vacunes persones adultes immunocompetents. En les revisions realitzades comparant la vacuna 23v i 13v aquesta última no s'ha mostrat superior en la prevenció de malaltia pneumocòccica a l'adult<sup>4</sup>.
  - La vacunació seqüencial amb 13v-23v només es recomana en persones immunodeprimides, que és en les que ha demostrat la seva efectivitat<sup>5</sup>.

Si al cap de poques setmanes, a la Conxita se li diagnostica una síndrome nefròtica i se li aconsella posar-li la vacuna antipneumocòccica 13v, com ho hem de fer?



Hem d'esperar-nos 8 setmanes, des de la 23v.



Hem d'esperar 1 any des de la 23v.

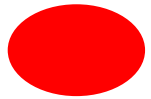


La podem posar sense cap interval.



Hem d'esperar 6 mesos entre una i l'altra.

Si al cap de poques setmanes, a la Conxita se li diagnostica una síndrome nefròtica i se li aconsella posar-li la vacuna antipneumocòccica 13v, com ho hem de fer?



Hem d'esperar 1 any des de la 23v.

## Recomanacions de vacunació antipneumocòccica des dels 5 anys d'edat<sup>12</sup>

| Grups de risc  | Pauta recomanada  | Interval entre vacunes |
|--|-------------------|------------------------|
| <b>Immunodeprimits</b>   |                   |                        |
| Immunodeficiències humorals o cel·lulars, deficiències del complement i trastorns de la fagocitosi | Pn13 + Pn23**     | Almenys 8 setmanes     |
| Leucèmia, limfoma, mieloma múltiple, malaltia de Hodgkin   | Pn13 + Pn23**     | Almenys 8 setmanes     |
| Altres neoplàsies  | Pn13 + Pn23**     | Almenys 8 setmanes     |
| Infecció pel VIH   | Pn13 + Pn23**     | Almenys 8 setmanes     |
| Insuficiència renal crònica greu* i síndrome nefròtica   | Pn13 + Pn23**     | Almenys 8 setmanes     |
| Tractament immunosupressor <sup>‡</sup>  | Pn13 + Pn23**     | Almenys 8 setmanes     |
| Trasplantament de progenitors hematopoètics <sup>§</sup>   | 3d Pn13 + Pn23**  | Pn23 24 mesos post-TPH |
| Trasplantament d'òrgan sòlid   | Pn13 + Pn23**     | Almenys 8 setmanes     |
| <b>Asplènia anatòmica o funcional</b>  |                   |                        |
| Asplènia anatòmica o funcional   | Pn13 + Pn23**     | Almenys 8 setmanes     |
| <b>Immunocompetents</b>  |                   |                        |
| Fístula de líquid cefalorraquidi   | Pn13 + Pn23       | Almenys 8 setmanes     |
| Portadors d'un implant coclear   | Pn13 + Pn23       | Almenys 8 setmanes     |
| Antecedents de MPI confirmada  | Pn13 + Pn23       | Almenys 8 setmanes     |
| Cirrosi hepàtica   | Pn13 + Pn23       | Almenys 8 setmanes     |
| Malaltia cardiovascular crònica  | Pn23 <sup>‡</sup> |                        |
| Malaltia pulmonar crònica  | Pn23 <sup>‡</sup> |                        |
| Malaltia neurològica crònica <sup>‡</sup>  | Pn23 <sup>‡</sup> |                        |
| Diabetis mellitus  | Pn23 <sup>‡</sup> |                        |
| Hepatopatia crònica  | Pn23 <sup>‡</sup> |                        |
| Alcoholisme  | Pn23 <sup>‡</sup> |                        |
| <b>Persones ≥65 anys d'edat</b>  | Pn23              |                        |

# Vacuna antipneumocòccica

\* Estadis 4 i 5 NKF.

\*\* Segona dosi de Pn23 almenys 5a després.

# Tt amb esteroides i agents biològics.

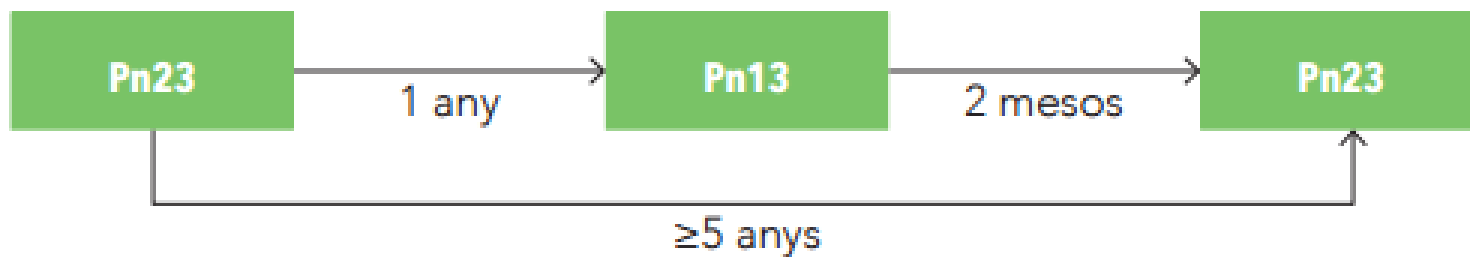
§ 3 dosis de Pn13 3-6m post-trasplantament i un record de Pn23 al cap de 24 mesos del trasplantament.

& Revacunació amb Pn23 a partir del 65a sempre que hagin passat >5a.

£ Persones amb risc d'aspiració de secrecions orals (p.e paràlisi cerebral o epilèpsia).

## Pauta seqüencial de vacunació antipneumocòccica

Vacunats prèviament



No vacunats prèviament





LA PROTECCIÓ COMENÇA PER TU

**GRIP?  
NO!**

**VACUNA'T**

Si treballes en un centre  
sanitari o sociosanitari



Cada any la grip provoca moltes malalties greus i morts

© 2015, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. DL 10.183/2015-0016

Cobertura actual → 23,2%

Risc dels sanitaris  
3 – 5 vegades ↑

Fins 10% casos causats  
per assistència de  
professional sanitari

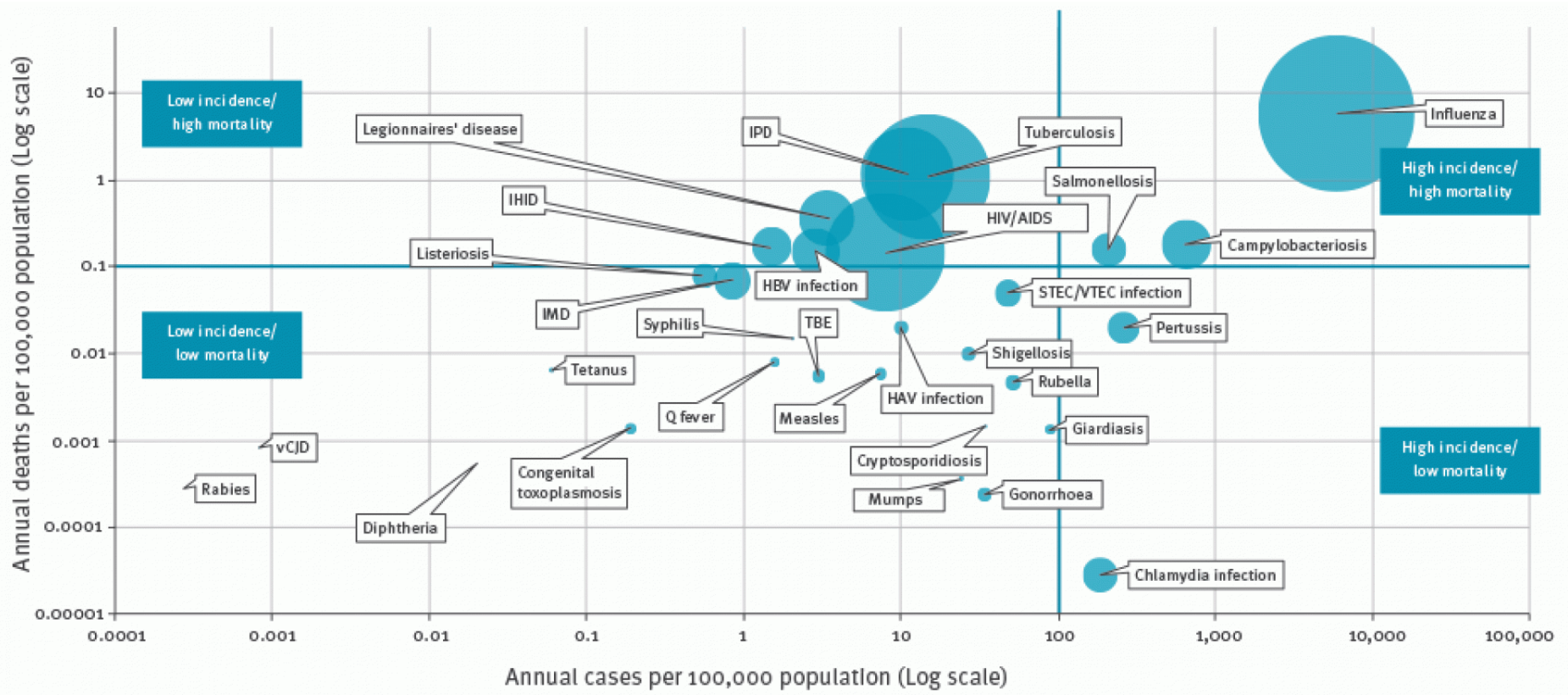


TABLA 12. Coberturas de vacunación frente a gripe en ≥65 años, personas de 60-64 años, embarazadas y personal sanitario. Comunidades autónomas. Campaña 2017-2018.

| TABLA 12. GRIPE    |  |                  |               |  |                 |               |   |                 |               |  |                 |                |             |
|--------------------|--|------------------|---------------|--|-----------------|---------------|---|-----------------|---------------|--|-----------------|----------------|-------------|
| Campaña 2017-2018  |  |                  |               |  |                 |               |   |                 |               |  |                 |                |             |
| CCAA               | ≥65 AÑOS<br>(% personas ≥65 años que han recibido 1 dosis) |                  |               | 60-64 AÑOS<br>(% personas 60-64 años que han recibido 1 dosis) |                 |               | EMBARAZADAS<br>(% embarazadas que han recibido 1 dosis) |                 |               | PERSONAL SANITARIO<br>(% trabajadores sanitarios que han recibido 1 dosis) |                 |                |             |
|                    | Nº vacunados   | Población ≥65    | Cobertura (%) | Nº vacunados   | Población 60-64 | Cobertura (%) | Nº vacunados  | Población diana | Cobertura (%) | Nº vacunados   | Población diana | Cobertura (%)  |             |
| Andalucía          | 771.014  | 1.337.096        | 57,7          | 73.054   | 442.440         | 16,5          |   |                 |               | 30.902   | 93.138          | 33,2           |             |
| Aragón             |  |                  |               |  |                 |               |   |                 |               |  |                 |                |             |
| Asturias           | 138.192  | 256.621          | 53,9          |  |                 |               |   |                 |               | 2.957  | 14.019          | 21,1           |             |
| Baleares           | 73.371   | 170.357          | 43,1          |  |                 |               | 1.137   | 5.812           | 19,6          | 290  | 1.380           | 21,0           |             |
| Canarias           | 175.562  | 305.413          | 57,5          | 20.139   | 108.280         | 18,6          | 3.611   | 10.628          | 34,0          | 4.638  | 25.573          | 18,1           |             |
| Cantabria          | 69.174   | 123.750          | 55,9          | 9.230  | 38.815          | 23,8          | 1.181   | 2.919           | 40,5          | 2.869  | 8.439           | 34,0           |             |
| Castilla La Mancha | 206.935  | 368.256          | 56,2          |  |                 |               | 3.026   | 11.684          | 25,9          | 7.416  | 24.130          | 30,7           |             |
| Castilla y León    | 371.922  | 599.497          | 62,0          | 43.352   | 157.823         | 27,5          | 2.862   | 11.181          | 25,6          | 10.325   | 34.324          | 30,1           |             |
| Cataluña           | 734.619  | 1.399.274        | 52,5          |  |                 |               | 6.431   | 28.358          | 22,7          | 21.021   | 90.517          | 23,2           |             |
| C.Valenciana       | 464.478  | 902.501          | 51,5          | 62.144   | 279.387         | 22,2          | 12.798  | 29.283          | 43,7          | 31.080   | 62.244          | 49,9           |             |
| Extremadura        | 125.679  | 214.180          | 58,7          | 14.543   | 60.445          | 24,1          | 452   | 6.232           | 7,3           | 2.872  | 13.245          | 21,7           |             |
| Galicia            | 385.970  | 665.939          | 58,0          | 41.194   | 172.725         | 23,8          | 3.605   | 13.804          | 26,1          | 7.652  | 19.696          | 38,9           |             |
| Madrid             | 625.243  | 1.102.806        | 56,7          | 91.041   | 336.696         | 27,0          | 10.859  | 45.116          | 24,1          | 4.914  | 15.460          | 31,8           |             |
| Murcia             | 107.183  | 219.634          | 48,8          | 15.788   | 68.356          | 23,1          | 1.720   | 11.722          | 14,7          | 5.124  | 16.902          | 30,3           |             |
| Navarra            | 72.209   | 124.244          | 58,1          | 8.542  | 36.554          | 23,4          | 1.815   | 4.207           | 43,1          | 2.624  | 9.806           | 26,8           |             |
| País Vasco         | 284.959  | 483.848          | 58,9          |  |                 |               | 4.703   | 14.252          | 33,0          | 8.518  | 26.400          | 32,3           |             |
| La Rioja           | 41.453   | 63.703           | 65,1          | 5.284  | 18.208          | 29,0          | 323   | 1.937           | 16,7          | 788  | 3.031           | 26,0           |             |
| Ceuta              | 2.366  | 9.553            | 24,8          | 1.501  | 51.959          | 2,9           | 427   | 1.255           | 34,0          | 114  | 1.103           | 10,3           |             |
| Melilla            | 3.623  | 8.806            | 41,1          |  |                 |               |   |                 |               | 11,7   | 198             | 945            | 21,0        |
| <b>TOTAL</b>       | <b>4.653.952</b>   | <b>8.355.478</b> | <b>55,7</b>   |  |                 |               |   |                 |               | <b>27,6</b>  | <b>144.302</b>  | <b>460.352</b> | <b>31,3</b> |

TABLA 13: Evolución de cobertura de vacunación antigripal en población ≥ 65 años. España, temporadas 2008-2009 a 2017-2018.

| Temporada | Cobertura |
|-----------|-----------|
| 2008-2009 | 65,4      |
| 2009-2010 | 65,7      |
| 2010-2011 | 56,9      |
| 2011-2012 | 57,7      |
| 2012-2013 | 57        |
| 2013-2014 | 56,2      |
| 2014-2015 | 56,2      |
| 2015-2016 | 56,1      |
| 2016-2017 | 55,5      |
| 2017-2018 | 55,7      |



**Table 2.** Barriers to increase influenza vaccine uptake among health-care workers

---

Insufficient knowledge about nosocomial influenza  
Misconceptions that they are not at risk for contacting influenza  
Misconceptions about vaccine effectiveness  
Misconceptions about vaccine safety  
Misconception that the vaccine can cause influenza  
Unawareness of the recommendations for annual influenza vaccination  
Unavailable vaccine  
Fear of injections  
Lack of leadership support  
Reliance on homeopathic agents

---

**Table 3.** Strategies associated with increased influenza vaccine uptake in health-care workers

---

On-site vaccination  
Vaccination free of charge  
Lectures about influenza and influenza vaccine  
Organization of campaigns  
Mobile vaccination teams  
Use of declination forms  
Implementation of a mandatory vaccination policy  
Use of reminding systems  
Incentive programs  
Leadership support

---



**VACÚNATE**  
**POR TI, POR TODOS**