

# Documento técnico de vacunación frente a COVID-19 en la Comunidad de Madrid en la temporada 2024-2025.

---

Fecha de elaboración: 20/09/2024

Actualización: 29/10/2024

Índice	página
1 Introducción .....	3
2 Grupos de población diana para la vacunación .....	4
3 Vacunas COVID-19.....	5
4 Recomendaciones de vacunación .....	6
Anexo. Algunos tratamientos inmunosupresores en los que se recomienda la .....	7
administración de una dosis adicional de vacuna frente a COVID-19.....	7
5 Referencias bibliográficas .....	8

# 1 Introducción

El objetivo de la vacunación frente al COVID-19 en la Comunidad de Madrid (CM), en línea con la estrategia nacional y europea, es prevenir la enfermedad y disminuir la gravedad y mortalidad de la misma, además de disminuir el impacto de la pandemia sobre el sistema asistencial y socioeconómico, protegiendo especialmente a aquellos grupos con mayor vulnerabilidad.

La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente la mejor herramienta para evitar la carga de enfermedad y salvar vidas, al aumentar los niveles de inmunidad de la población.

La vacuna frente al COVID-19 reduce el riesgo de infectarse por SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y en caso de enfermar reduce la probabilidad de desarrollar enfermedad grave y de morir.

A lo largo del tiempo son distintas las variantes del virus SARS-CoV-2 que han circulado. La aparición de nuevas variantes puede aumentar su capacidad de infección y transmisión, así como disminuir la efectividad de las vacunas existentes.

Desde marzo de 2022 se realiza una vigilancia de la situación epidemiológica de la población de 60 y más años, valorando la efectividad de las vacunas frente a la hospitalización y el fallecimiento.

Según los datos del informe epidemiológico semanal de la Comunidad de Madrid de la semana 42, desde el 11 de mayo de 2020 al 20 de octubre de 2024 se han notificado un total de 2.037.705 casos confirmados de COVID-19, de los que el 57,9% fueron en mujeres. Se han registrado 482.011 casos en personas de 60 y más años de edad (incidencia acumulada de 29.376,2 casos por 100.000 habitantes). Desde el inicio de la pandemia se han producido 49.154 reinfecciones en este grupo de edad.

En la Comunidad de Madrid, a partir de la semana 19 (que finaliza el 12 de mayo de 2024) se observó un incremento del número de casos de COVID-19, con un pico en la semana 23 (incidencia semanal de 150,2 casos por 100.000) y reduciéndose a partir de la semana 26.

En las últimas 8 semanas, las variantes denominadas VOI, o variantes de interés, incluidas en la vigilancia epidemiológica son BA.2.86 (13,2%) y KP.3 (86,8%). Se han identificado por primera vez 31 nuevos subtipajes de los cuales el 45,2% corresponden al sublinaje KP.3 y el 38,7% al sublinaje XEC.

Las vacunas autorizadas frente a COVID-19 ofrecen protección frente a la enfermedad grave, la hospitalización y el fallecimiento. Sin embargo, esta protección frente al virus disminuye con el tiempo a medida que surgen nuevas variantes de SARS-CoV-2 y que la inmunidad va decayendo (*waning*). Por este motivo se ha ido actualizando la composición de las vacunas en los últimos años.

El 26 de abril de 2024, la Organización Mundial de la Salud publicó una declaración sobre la composición de las vacunas frente a COVID-19. En ella recomienda la administración de vacunas monovalentes con variante ómicron JN.1, o alguna subvariante, como antígeno.

El 30 de abril de 2024, la EMA publicó la recomendación de la actualización de la composición antigénica de las vacunas frente a COVID-19 para la temporada 2024-2025, que se actualizó el

19 de julio, indicando que las vacunas adaptadas a la familia JN.1 de subvariantes de Omicron son adecuadas para asegurar la reactividad cruzada contra la actual cepa dominante y las cepas emergentes.

## 2 Grupos de población diana para la vacunación

Teniendo en cuenta la situación epidemiológica actual y la disponibilidad de nuevas vacunas frente a COVID-19 adaptadas a las nuevas variantes, la Comisión de Salud Pública con fecha 18 de julio de 2024, ha recomendado realizar una campaña de vacunación frente a COVID-19 en otoño-invierno 2024-2025, que coincidirá con la campaña de vacunación frente a la gripe estacional.

Se recomienda la vacunación frente a COVID-19 a los siguientes grupos de población:

### A. Por el mayor riesgo de complicaciones o cuadros graves en caso de padecer la infección:

1. Personas de 60 y más años de edad.
2. Personas de 5 o más años internadas en centros de discapacidad, residencias de mayores, y residentes en instituciones cerradas.
3. Personas a partir de 12 años edad con las siguientes condiciones de riesgo:
  - diabetes mellitus y síndrome de Cushing
  - obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes o  $\geq 3$  DS en la infancia)
  - enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma
  - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico
  - hemoglobinopatías y anemias o hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples
  - asplenia o disfunción esplénica grave
  - enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico
  - enfermedades neuromusculares graves
  - inmunosupresión (incluyendo las inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH o por fármacos, así como en los receptores de trasplantes\* y déficit de complemento)
  - cáncer y hemopatías malignas
  - enfermedad inflamatoria crónica
  - trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.
4. Embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo)

---

\* En pacientes con antecedente de trasplante de progenitores hematopoyéticos, en caso de administrar una dosis de vacuna antigripal antes del sexto mes postrasplante, se recomienda administrar una segunda dosis a las 4 semanas (Clinical Infectious Diseases 2023;77:1723–32). En pacientes con antecedente de trasplante de órgano sólido, se recomienda solo una dosis anualmente.

5. Personas convivientes con aquellas que tienen alto grado de inmunosupresión: en general se refiere a trasplantadas de progenitores hematopoyéticos, trasplantadas de órgano sólido, insuficiencia renal crónica, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200 cel/ml), algunas inmunodeficiencias primarias y aquellas sometidas a ciertas terapias inmunosupresoras (ver Anexo 2). También se podrán incluir convivientes de personas mayores y con otras enfermedades de mayor riesgo, definidos en los subapartado 1 y 3.

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

1. Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.
2. Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:
  - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local, así como las Fuerzas Armadas.
  - Bomberos.
  - Servicios de protección civil.

### Vacunación frente a COVID-19 en población infantil

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

## 3 Vacunas COVID-19

En la temporada 2024-2025 la vacunación frente a COVID-19 se realizará con las nuevas vacunas adaptadas a las subvariantes circulantes de la cepa Omicron (JN.1 y KP.2), salvo circunstancias particulares. Para esta temporada se dispone de las vacunas de ARNm que se incluyen en la siguiente tabla:

VACUNA	COMIRNATY JN.1 30 µg (tapón gris)	COMIRNATY JN.1 10 µg (tapón azul)	COMIRNATY JN.1 3 µg (tapón amarillo)	COMIRNATY KP.2 30 µg (tapón gris)
Vial	6 dosis por vial	6 dosis por vial	3 dosis por vial	6 dosis por vial
Dosis	0,3 ml	0,3 ml	0,3 ml	0,3 ml
Preparación	No diluir	No diluir	Requiere dilución	No diluir
Vía de administración	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
Grupo de edad	A partir de los 12 años	Niños de 5 a 11 años	Niños de 6 meses a 4 años	A partir de los 12 años

Conservación en congelación	18 meses entre -90°C y -60°C	18 meses entre -90°C y -60°C	18 meses entre -90°C y -60°C	18 meses entre -90°C y -60°C
Conservación en refrigeración entre 2°C y 8°C	10 semanas	10 semanas	10 semanas	10 semanas
Conservación a temperatura ambiente (vial sin abrir)	24 horas entre 8°C y 30°C	24 horas entre 8°C y 30°C	24 horas entre 8°C y 30°C	24 horas entre 8°C y 30°C
Conservación de vial abierto	12 horas entre 2°C y 30°C	12 horas entre 2°C y 30°C	12 horas entre 2°C y 30°C	12 horas entre 2°C y 30°C

**Coadministración de vacunas.** Las vacunas de ARNm frente a COVID-19 se pueden administrar de manera concomitante con cualquier vacuna, en lugares anatómicos diferentes, incluida la vacuna frente a gripe y neumococo. No es necesario guardar ningún intervalo temporal entre la administración de vacunas COVID-19 y otras vacunas.

## 4 Recomendaciones de vacunación

La vacunación se realizará con las nuevas vacunas adaptadas a la familia JN.1 de subvariantes de la cepa Omicron.

La vacunación se recomienda independientemente del número de dosis recibidas con anterioridad. Se respetará, de manera recomendable, un intervalo de al menos **3 meses** desde la última dosis administrada o desde la última infección.

Se administrará **una sola dosis** de vacuna salvo en personas de edad pediátrica o con inmunosupresión grave que pueden requerir otras pautas:

- En **población infantil entre 6 y 59 meses** que requieran vacunación:
  - o Si no presentan antecedente de vacunación con pauta completa o infección previa se administrarán 3 dosis de vacuna con una pauta de 0-3-8 semanas.
  - o Si tienen antecedente de vacunación con pauta completa o infección se administrará una dosis.
- En **personas con inmunodepresión grave** de 6 o más meses de edad se puede requerir la administración de una dosis más de vacuna. Personas con alto grado de inmunosupresión: en general se refiere a trasplantados de progenitores hematopoyéticos, trasplantados de órgano sólido, fallo renal crónico, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200 cel/ml), algunas inmunodeficiencias primarias y aquellas sometidos a ciertas terapias inmunosupresoras (ver Anexo 2). Esta dosis adicional se administrará al menos 3 meses después, excepto en casos que estén a punto de recibir o aumentar la intensidad de un tratamiento inmunosupresor y, por lo tanto, se obtendría una mejor respuesta si se vacunaran antes de que comenzara el tratamiento. En estos casos inusuales se podría reducir el intervalo a 3 semanas.

Se recomienda **la administración conjunta de las vacunas frente a COVID-19 y gripe**. Además, se podrán administrar también conjuntamente con otras vacunas (como las vacunas frente a neumococo), en función de la factibilidad.

## Anexo. Algunos tratamientos inmunosupresores en los que se recomienda la administración de una dosis adicional de vacuna frente a COVID-19<sup>†</sup>

Personas que reciban o hayan recibido en los 3 meses anteriores tratamiento para una enfermedad autoinmune como:

- inhibidores de JAK o moduladores inmunitarios biológicos, incluidas terapias dirigidas a células B (también rituximab, pero en este caso el receptor se consideraría inmunosuprimido durante un periodo de 6 meses),
- moduladores de la coestimulación de células T,
- inhibidores monoclonales del factor de necrosis tumoral (TNF),
- receptores solubles de TNF,
- inhibidores del receptor de IL-6,
- inhibidores de la IL-17, inhibidores de la IL 12/23,
- inhibidores de la IL 23.

Los que reciban o hubieran recibido:

- corticosteroides a dosis altas (equivalentes a  $\geq 20$  mg de prednisolona al día o equivalentes a  $\geq 1$  mg de prednisolona al día en población infantil) durante más de 10 días en el mes anterior a la vacunación,
- corticosteroides a dosis moderadas a largo plazo (equivalentes a  $\geq 10$  mg de prednisolona al día  $\geq 0,5$  mg de prednisolona al día en población infantil durante más de 4 semanas) en los 3 meses anteriores a la vacunación,
- fármacos inmunomoduladores orales no biológicos, como metotrexato  $>20$  mg por semana (oral y subcutáneo), azatioprina  $>3,0$  mg/kg/día; 6-mercaptopurina  $>1,5$  mg/kg/día, micofenolato  $>1$  g/día en los 3 meses anteriores a la vacunación,
- ciertos tratamientos combinados a dosis individuales inferiores a las anteriores, incluidos los que reciben  $\geq 7,5$  mg de prednisolona al día en combinación con otros inmunosupresores (distintos de hidroxiclороquina o sulfasalazina) y los que reciben metotrexato (cualquier dosis) con leflunomida, o cualquier dosis en población infantil, en los 3 meses anteriores a la vacunación.
- altas dosis de esteroides (equivalentes a  $>40$  mg de prednisolona al día o equivalentes a  $>2$  mg de prednisolona por kg y día en población infantil) durante más de una semana por cualquier motivo en el mes previo a la vacunación.

*Nota: esta lista no es exhaustiva.*

---

<sup>†</sup>UK.GOV. The Green Book Chapter 14a. COVID-19 - SARS-CoV-2. 18 April 2024. Disponible en: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/66223409252f0d71cf757d88/Greenbook-chapter-14a-20240418.pdf>

## 5 Referencias bibliográficas

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. Informe epidemiológico semanal. Red de Vigilancia Epidemiológica. Infección por el nuevo coronavirus COVID-19. Semana 42. Disponible en:

[https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/informe\\_epidemiologico\\_semana\\_l.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/informe_epidemiologico_semana_l.pdf)

European Medicines Agency (EMA). Ficha técnica Comirnaty. Disponible en:

[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)

Vacunación frente al Coronavirus en la Comunidad de Madrid. Disponible en:

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunacion-frente-coronavirus-comunidad-madrid>

Guías técnicas de las vacunas autorizadas. Disponible en:

[https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/GuiasTecnicas\\_vacunaCOVID-19.htm](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/GuiasTecnicas_vacunaCOVID-19.htm)

Recomendaciones de Vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2024-2025 en España. Disponible en:

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe\\_covid19/docs/RecomendacionesVacunacion\\_Gripe-Covid19\\_Sep2024.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/RecomendacionesVacunacion_Gripe-Covid19_Sep2024.pdf)

European Medicines Agency (EMA). Ficha técnica Comirnaty. Disponible en:

[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)

WHO. Statement on the antigen composition of COVID-19 vaccines. 26 April 2024. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/26-04-2024-statement-on-the-antigen-composition-of-covid-19-vaccines>

WHO. Annex:Statemente on the antigen composition of COVID-19 vaccines. 26 April 2024. Disponible en:

[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/tag-co-vac-annex\\_26042024.pdf?sfvrsn=7396b6b8\\_3](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/tag-co-vac-annex_26042024.pdf?sfvrsn=7396b6b8_3)

EMA. EMA recommendation to update the antigenic composition of authorised COVID-19 vaccines for 2024-2025. Disponible en:

[https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/ema-recommendation-update-antigenic-composition-authorised-covid-19-vaccines-2024-2025\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/ema-recommendation-update-antigenic-composition-authorised-covid-19-vaccines-2024-2025_en.pdf)

EMA. EMA confirms its recommendation to update the antigenic composition of authorized COVID-19 vaccines for 2024-2025. Disponible en: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/ema-confirms-its-recommendation-update-antigenic-composition-authorised-covid-19-vaccines-2024-2025\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/ema-confirms-its-recommendation-update-antigenic-composition-authorised-covid-19-vaccines-2024-2025_en.pdf)

UK.GOV. The Green Book Chapter 14a. COVID-19 - SARS-CoV-2. 18 April 2024. Disponible en:

<https://assets.publishing.service.gov.uk/media/66223409252f0d71cf757d88/Greenbook-chapter-14a-20240418.pdf>