



# *Gripe estacional en Extremadura.*

## *Informe final de situación de la temporada 2014-15.*

Año

2  
0  
1  
5





# *Gripe estacional en Extremadura.*

## *Informe final de situación de la temporada 2014-15.*

**Autores:**

María del Carmen Serrano Martín.

Mercedes Nieto Muñoz-Casillas,

Julián-Mauro Ramos Aceitero.

Grupo de trabajo de vigilancia epidemiológica, prevención y control de la gripe en Extremadura, 2014-15 (*se indica a continuación*).

**Edita:**

*Dirección General de Salud Pública.*

*Servicio Extremeño de Salud.*

Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.

JUNTA DE EXTREMADURA.

**Depósito legal: BA-000408-2015.**

## Grupo de trabajo de vigilancia epidemiológica, prevención y control de la gripe en Extremadura. Temporada 2014-2015.

### **Coordinación del grupo:**

Julián-Mauro Ramos Aceitero<sup>(1)</sup>

### **Redacción del informe:**

María del Carmen Serrano Martín<sup>(1)</sup>

Mercedes Nieto Muñoz-Casillas<sup>(1)</sup>

Julián-Mauro Ramos Aceitero<sup>(1)</sup>

### **Gestión del sistema de vigilancia:**

María del Carmen Serrano Martín<sup>(1)</sup>

Amelia Fuentes Sánchez<sup>(1)</sup>

Beatriz Caleya Olivás<sup>(1)</sup>

### **Gestión de programa de vacunación:**

Mercedes Nieto Muñoz-Casillas<sup>(1)</sup>

María Eugenia Pérez Escanilla<sup>(1)</sup>

Rosa López García<sup>(1)</sup>

### **Laboratorio de vigilancia de la gripe:**

Guadalupe Rodríguez Rodríguez<sup>(2)</sup>

Rosario Iñiguez Ovando<sup>(2)</sup>

### **Apoyo informático:**

Juan Luis Vidal Arrojo<sup>(3)</sup>

Antonio Rodríguez Gutiérrez<sup>(3)</sup>

Nuria Pérez Gómez<sup>(3)</sup>

### **Apoyo administrativo:**

Estíbaliz Piñero Bautista<sup>(1)</sup>

### **Médicos del Sistema centinela de gripe<sup>(4)</sup>:**

Adolfo Cabanillas Jado

Andrés Acevedo Grajera

Antonio Arbizu Crespo

Baldomera I. Rojas Salas

Begoña Vegas Sáez

Consuelo Lozano Durán

Damián Díaz Herráez

David Cristóbal Gómez Cruz

Enrique Sierra Hernández

Francisco Guerra Peguero

Francisco Javier Olmedo Peñaranda

Gregorio Pascual Vicente

Guadalupe Morales Heras

Inmaculada Redondo Rico

Javier Parra Sánchez

Laureano Flores León

Leoncio Bernal Rico

Magdalena González Fernández

Manuel Martínez De La Concha

Manuel R. Tomillo García

María Ángeles Manzano Martín

María Belén Mateos Curiel

María José Mateos Domínguez

María Luz Serrano Berrocal

María Visitación Payo Rivas

Marta Navas Reyes

Miguel Bermejo Pastor

Miguel Rodríguez Revenga

Pedro Baltasar Ríos

Rosa Porrás Granero

Vicente García Martín

### **Unidades periféricas<sup>(5)</sup>:**

#### **Dirección de Salud. Áreas de Badajoz y Llerena-Zafra:**

Ignacio Pérez Sánchez

Damián Pérez Botello

Juliana Alejandro Alejandro

José Manuel Ruso Benavente

María José Rodríguez Agea

#### **Dirección de Salud. Áreas de Mérida y Don Benito-Villanueva de la Serena:**

Manuela Vettoretti Martín

Antonia M<sup>a</sup> Sánchez Arroyo

M<sup>a</sup> Trinidad Gómez Monago

Elena Bravo Martíé

Raquel Borrasca Mera

#### **Dirección de Salud. Áreas de Cáceres y Coria:**

Jerónimo Criado Velasco

Juana Corchado Velasco

Jesús Miguel García Ortiz

Rosa Flores Solano

María Jesús Fernández Vizcaíno

M<sup>a</sup> Salud Hernández Juaneí

#### **Dirección de Salud. Áreas de Plasencia y Navalmoral de la Mata:**

Milagros Tremiño Medina

José Miguel García Garraus

Eva M<sup>a</sup> Jiménez González de Buitrago

M<sup>a</sup> Esther Labrador Justo

Nieves Romero Godoy

Teresa Laso Martínez

(1) Subdirección de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Servicio Extremeño de Salud.

(2) Laboratorio de vigilancia de la gripe. Servicio de Microbiología, Hospital San Pedro de Alcántara. Gerencia del Área de Salud de Cáceres. Servicio extremeño de Salud.

(3) Subdirección de Sistemas de Información. Dirección-Gerencia. Servicio Extremeño de Salud.

(4) Médicos de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatras de Equipos de Atención Primaria de Salud. Servicio Extremeño de Salud.

(5) Direcciones de Salud de Área. Gerencias de Áreas de Salud. Servicio Extremeño de Salud.

## Índice:

### 1.- Introducción y recuerdo etiopatológico.

#### 1.1.- Descripción de la enfermedad.

- Introducción.
- Agente.
- Reservorio.
- Modo de transmisión.
- Periodo de incubación.
- Periodo de transmisibilidad.
- Susceptibilidad.

#### 1.2.- Prevención y control de la enfermedad.

- Importancia para la Salud Pública.
- Vacunación.
- Vigilancia epidemiológica y virológica.

### 2.- Vigilancia epidemiológica de la gripe estacional.

#### 2.1.- Vigilancia a través del sistema centinela.

- Incidencia.
- Estado vacunal.
- Factores de riesgo.
- Nivel asistencial.
- Datos clínico-epidemiológicos.
- Datos virológicos.

#### 2.2.- Vigilancia de casos graves ingresados.

- Incidencia.
- Hospital de ingreso.
- Factores de riesgo.
- Estado vacunal de los casos graves.

Tratamiento con antivirales.

Origen de la infección (comunitario / nosocomial).

Datos virológicos.

Gravedad de los casos.

Mortalidad y letalidad.

Estado vacunal de los fallecidos.

### 3.- Campaña de vacunación frente a gripe estacional.

#### 3.1. Planificación de la campaña.

- Objetivos.
- Población diana.
- Duración de la campaña.
- Composición de las vacunas.
- Tipo de vacunas utilizadas.
- Número de dosis adquiridas y coste.
- Distribución de las dosis de vacuna.
- Actividades formativas pre-campaña.

#### 3.2.- Resultados de la campaña.

- Dosis totales administradas.
- Dosis administradas y cobertura en población > 65 años.
- Dosis administradas y cobertura en población > 60 años.
- Dosis administradas y cobertura en población de 60 a 64 años.
- Dosis administradas y cobertura en grupos de riesgo < 60 años.
- Dosis administradas y cobertura por zonas de salud.
- Dosis administradas, pérdidas por rotura de cadena de frío y no utilizadas.

#### 3.3.- Resumen de cobertura.



## 1.- Introducción y recuerdo etiopatológico.

### 1.1.- Descripción de la enfermedad.

#### Introducción.

La gripe es una infección respiratoria aguda de etiología vírica. Se estima que más de la mitad de las infecciones gripales son asintomáticas. En las formas sintomáticas, las presentaciones clínicas varían desde síntomas respiratorios semejantes a un resfriado común, hasta procesos febriles de diversa gravedad. La enfermedad suele comenzar de forma brusca con fiebre y escalofríos, acompañados de dolor de cabeza, congestión nasal, dolor de garganta, malestar general, dolores musculares, pérdida de apetito y tos seca. La tos, congestión y falta de energía pueden durar hasta dos semanas; la fiebre y el resto de síntomas suelen remitir en la mayoría de los casos en el plazo de una semana.

Algunos síntomas de la gripe son comunes a todas las edades, sin embargo otros son más específicos de determinados grupos de edad. En niños, las manifestaciones gastrointestinales (náusea, vómitos, diarrea) pueden acompañar la fase respiratoria, mientras que en pacientes de

edad avanzada, es más frecuente la aparición de dificultad respiratoria, el empeoramiento de las patologías subyacentes y la ausencia de fiebre.

La mayoría de las personas infectadas por el virus de la gripe se recuperan en una o dos semanas sin necesidad de recibir tratamiento médico, pero en algunos casos pueden desarrollarse complicaciones. Las complicaciones más frecuentes de la gripe estacional son la neumonía viral primaria o la infección respiratoria bacteriana secundaria, que ocasionalmente puede llegar a ser grave y derivar en neumonía.

Entre las complicaciones neurológicas raras asociadas a la gripe se incluyen el síndrome de Reye, relacionado con el uso de salicilatos, y el síndrome de Guillain-Barré. El riesgo de enfermedad grave y de muerte es mayor en niños menores de 2 años, adultos mayores de 64 años y personas de cualquier edad con patologías subyacentes que incrementan el riesgo de desarrollar complicaciones derivadas de la gripe.

#### Agente.

El virus de la gripe es un virus ARN perteneciente a la familia Orthomyxoviridae. Existen tres tipos de virus designados como A, B y C. Los tipos A y B son los responsables de las epidemias que ocurren cada invierno, mientras que el virus de la gripe C generalmente causa una enfermedad respiratoria moderada esporádica e incluso asintomática. El tipo A presenta varios subtipos en función de la antigenicidad de las

glicoproteínas localizadas en la envoltura del virus, hemaglutinina (HA) y neuraminidasa (NA).

Desde 1977, los virus de la gripe A(H1N1), A(H3N2) y B han circulado a nivel mundial infectando al ser humano. En abril de 2009 se identificó la infección humana con un nuevo virus de la gripe A(H1N1)pdm09, que desde la temporada 2010-11 ha reemplazado totalmente la circulación del virus A(H1N1) y se comporta como un virus

de la gripe estacional. El patrón de circulación de los virus de la gripe evoluciona con el tiempo y puede ser distinto en cada temporada estacional de gripe.

El genoma de los virus gripales presenta una elevada tasa de mutación que ocasiona frecuentemente la aparición de nuevas variantes antigénicas. Los dos cambios antigénicos fundamentales son:

- Deriva antigénica (*antigenic drift*): Se producen por la acumulación de mutaciones puntuales que dan lugar a nuevas variantes capaces de eludir las defensas del huésped humano. La emergencia frecuente de estas variantes antigénicas es la base virológica de las epidemias estacionales de gripe y la razón por la que anualmente se necesite reformular la composición de las cepas incluidas en la vacuna antigripal de cada temporada, con objeto de que se adapten a las cepas que se cree circularán en la temporada siguiente.
- Cambios antigénicos (*antigenic shift*). Son cambios antigénicos que conducen a saltos de la barrera interespecie dando lugar a

nuevos virus con potencial pandémico, siempre que sean capaces de causar enfermedad en seres humanos, de ser eficientes en la transmisión humano-humano y de que exista poca o ninguna inmunidad frente a ellos en la población. Sólo el virus de la gripe A es capaz de sufrir estos cambios antigénicos mayores que originan la aparición de un nuevo virus gripal o “variante” distinto a los virus que han estado circulando los años anteriores.

A lo largo del siglo XX se produjeron tres grandes pandemias gripales, todas ellas causadas por virus gripales del tipo A, correspondiéndose con la aparición de los subtipos H1N1 (1918-19, gripe española), H2N2 (1957-58, gripe asiática) y H3N2 (1968-69, gripe de Hong Kong).

A finales de abril de 2009, se identificó por primera vez, casos de infección humana por un nuevo virus de la gripe A de origen porcino, el virus gripal A (H1N1) pdm09 que presentaba una buena capacidad de transmisión de persona a persona. El 11 de junio de ese año, la OMS declaró la primera pandemia de gripe del siglo XXI.

## Reservorio.

Actualmente, el hombre se infecta habitualmente por virus humanos de la gripe A(H3N2), A(H1N1) y B y es el principal reservorio de estos. Existen otros reservorios animales (aves, cerdo, etc.), fuente de nuevos subtipos de virus de la gripe que, de forma excepcional y esporádica, son capaces de infectar al ser humano.

Entre los subtipos de virus de la gripe A de origen aviar que han infectado a seres humanos se encuentran: H5N1, H7N2, H7N7, H9N2, y otros; y de origen porcino: H1N1, H1N2 y H3N2. Las infecciones humanas de origen animal (aviar, porcino, etc.) ocasionan generalmente infección asintomática o enfermedad leve con síntomas como conjuntivitis, síndrome gripal, etc.

Una excepción es el virus aviar H5N1 que desde el año 2003 se ha extendido a 15 países desde Asia a Europa y África septentrional y ha ocasionado enfermedad grave en humanos (a fecha 10 de agosto de 2012, hay 608 casos, incluidos 359 fallecidos, notificados a la OMS). La evolución de este brote puede seguirse en: [http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/H5N1\\_cumulative\\_table\\_archives/en/index.html](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/H5N1_cumulative_table_archives/en/index.html).

Menos impacto que el H5N1 tuvo el virus porcino H1N1 que en 1976 originó un brote entre soldados de un centro militar de New Jersey (Fort Dix) con 230 casos de infección, 13 casos de enfermedad grave y un fallecido.



Otros ejemplos de virus aviares que han causado enfermedad en humanos son el H7N7 (88 casos en Países Bajos, 2003), H7N2 (4 casos en Reino Unido, 2007) y H9N2 (4 casos en Hong Kong, entre 1999 y 2007). En el caso de virus porcinos, se han descrito casos esporádicos de H1N1 (1 caso en España en 2009, 1 caso en Alemania en 2011 y 3 casos en Suiza entre 2009 y 2011) y por H3N2 en Países Bajos (2 casos en 1993). En EEUU,

un virus H3N2 de origen porcino ha originado casos esporádicos desde 2009, pero a partir de julio de 2011 se detecta casos humanos de una nueva variante H3N2 que presenta el gen M del virus (H1N1)pdm 09. Desde julio de 2012 se han notificado 288 casos de enfermedad leve distribuidos en 10 estados de EEUU aunque no se ha documentado la transmisión sostenida persona a persona (CDC, 4 septiembre 2012).

### Modo de transmisión.

El virus de la gripe se transmite fundamentalmente de persona a persona vía aérea, mediante gotitas de Flügge (> 5µm) expulsadas por los individuos infectados al toser o estornudar. Estas partículas no permanecen suspendidas en el aire y para su transmisión es necesario un contacto cercano (1-2 metros).

También puede transmitirse por contacto indirecto con superficies comunes en las que el virus se deposita a partir de secreciones respiratorias en manos sin lavar. En estas superficies comunes el virus

gripal puede persistir durante horas/días, especialmente en ambientes fríos y con baja humedad.

La mayoría de los casos de infección humana por virus de la gripe de origen aviar o porcino se han relacionado con el contacto directo o indirecto (ambientes contaminados con excretas) con animales infectados, vivos o muertos.

No hay pruebas de que la enfermedad pueda transmitirse a las personas a través de los alimentos, siempre que hayan sido bien cocinados.

### Periodo de incubación.

El periodo de incubación es de 1-5 días tras haberse infectado por el virus, con una media de dos días.

En el caso de las infecciones por virus de origen aviar o porcino puede llegar a ser de hasta 8 o 7 días, respectivamente.

### Periodo de transmisibilidad.

La mayoría de los adultos sanos pueden infectar desde 24-48 horas antes de que se desarrollen los síntomas hasta 5-6 días después de enfermar. La excreción viral es mayor en los 3-5 días posteriores al comienzo de la enfermedad, aunque en niños puede prolongarse durante 7-10 días y puede ser mayor en personas inmunocomprometidas. Estudios realizados con el virus A(H1N1)pdm09 han demostrado periodos de excreción de este virus de hasta dos semanas en niños. Algunas

personas pueden estar infectadas con el virus de la gripe, pero no tener síntomas y ser capaces de transmitir el virus a otros sujetos. Mientras no se produzca un salto de especie y el nuevo subtipo de virus de la gripe A de origen aviar o porcino se adapte completamente al ser humano, la capacidad de transmisión de estos virus entre humanos es muy rara y de existir es una transmisión limitada.

## Susceptibilidad

---

Es universal, todas las personas que no han pasado la enfermedad o que no están adecuadamente inmunizadas son susceptibles. El impacto de las epidemias estacionales y pandemias de gripe depende de varios factores: los niveles de inmunidad protectora inducida por la infección natural o la vacunación, la edad, la virulencia de las cepas circulantes y el grado de variación antigénica de los virus. Durante las epidemias estacionales de gripe, gran parte de la población tiene una protección parcial debido a infecciones previas con virus de la gripe relacionados antigénicamente. La vacuna produce una respuesta serológica específica frente a los virus vacunales y puede proporcionar también una protección cruzada frente a cepas virales relacionadas con ellas. Las tasas de ataque

específicas por edad en las epidemias estacionales reflejan la persistencia de la inmunidad derivada de experiencias previas con variantes relacionadas con los virus circulantes, de forma que la incidencia de gripe es habitualmente mayor en niños que han tenido menos infecciones previas y menos respuesta de anticuerpos.

Generalmente la población carece de inmunidad frente a nuevos subtipo de virus, aunque puede haber grupos de edad menos susceptibles, debido a un cierto grado de inmunidad residual por exposición previa a virus antigénicamente similares.

## 1.2.- Prevención y control de la enfermedad.

### Importancia para la Salud Pública.

La gripe constituye un importante problema de salud pública en el mundo. Las epidemias estacionales anuales de gripe están asociadas a una importante tasa de hospitalizaciones y mortalidad, así como a una considerable demanda de recursos en salud. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la gripe puede afectar hasta el 15% de la población provocando de 3 a 5 millones de casos de enfermedad grave y hasta 500.000 defunciones cada año. Además de las epidemias anuales, causadas por virus circulantes que van acumulando

mutaciones puntuales (deriva antigénica), cada cierto tiempo se identifican infecciones en seres humanos causadas por virus que han sustituido alguno o la totalidad de sus genes (salto antigénico). Estos virus representan una seria amenaza para la Salud Pública porque tienen la capacidad de causar una pandemia de gripe, siempre que adquieran la capacidad de propagarse fácilmente entre personas y de que exista poca o ninguna inmunidad frente a ellos en la población.

### Vacunación.

La medida de control más eficaz frente a la gripe, tanto para su prevención y control como para evitar complicaciones, es la inmunización anual, con vacunas trivalentes que contienen fracciones de virus inactivados o subunidades de los mismos, de ciertos grupos de población considerados de alto riesgo de padecer complicaciones asociadas a gripe. El objetivo de la vacunación en estos grupos de mayor riesgo de complicaciones es reducir la incidencia de gripe, las hospitalizaciones relacionadas con gripe y las muertes. Además, hay que considerar que la vacunación individual tiene un efecto beneficioso en toda la población, en el sentido de que disminuye la propagación del virus, protegiendo así, indirectamente, a la población no vacunada. Debido a la elevada capacidad del virus de la gripe de sufrir variaciones en sus antígenos de superficie, la composición de las vacunas debe revisarse cada año a fin de asegurar que se ajustan a las propiedades antigénicas de los virus circulantes; motivo por el que cada año la composición de la vacuna frente a la gripe es diferente, y por el que la historia de la vacunación en años anteriores no excluye la necesidad de volver a recibir una vacuna cada año a principios de otoño.

Los datos del SES reflejan que antes del establecimiento de los programas de vacunación masiva frente a la Gripe, en Extremadura se daban, de media, alrededor de 80.000 casos de Gripe en cada temporada invernal, mientras que en los años posteriores a la puesta en marcha de esos programas la media de casos de Gripe es de alrededor de 40.000 casos por temporada. Por lo anterior podemos concluir que *en Extremadura se evitan alrededor de 40.000 casos clínicos de Gripe cada temporada gracias al programa de vacunación*, además de un gran número de complicaciones, ingresos e incluso muertes.

Por otro lado, el coste de evitar esos 40.000 casos a través de la vacunación es de alrededor de 900.000 euros, lo que significa que evitar un caso de Gripe viene a costarle al SES unos 23 euros, mientras que el coste de tratar un caso oscila alrededor de los 80 euros, lo que supone que el ahorro por no tener que tratar a esos 40.000 casos evitados supera los 2.000.000 euros en costes sanitarios directos, a los que hay que añadir el ahorro en costes sociales, bajas laborales, absentismo escolar, etc.

## Vigilancia epidemiológica y virológica.

Dada la elevada capacidad del virus de la gripe de sufrir variaciones en sus antígenos de superficie, es imprescindible una adecuada vigilancia virológica y epidemiológica de la enfermedad que permita detectar y caracterizar precozmente los virus de la gripe circulantes y evaluar su capacidad de difusión en la población. Estos factores, junto con la rapidez en el intercambio de información a nivel nacional e internacional, son los ejes básicos de la vigilancia actual de la enfermedad. La vigilancia de la gripe en Extremadura, y en el resto de España, se sirve de la ayuda de diversos sistemas y fuentes de información, que permiten ofrecer una visión amplia del comportamiento de la enfermedad y de los virus gripales circulantes, tanto en el conjunto del Estado español como en cada una de las Comunidades Autónomas (CCAA). El Sistema de vigilancia de la gripe estacional en Extremadura se compone de:

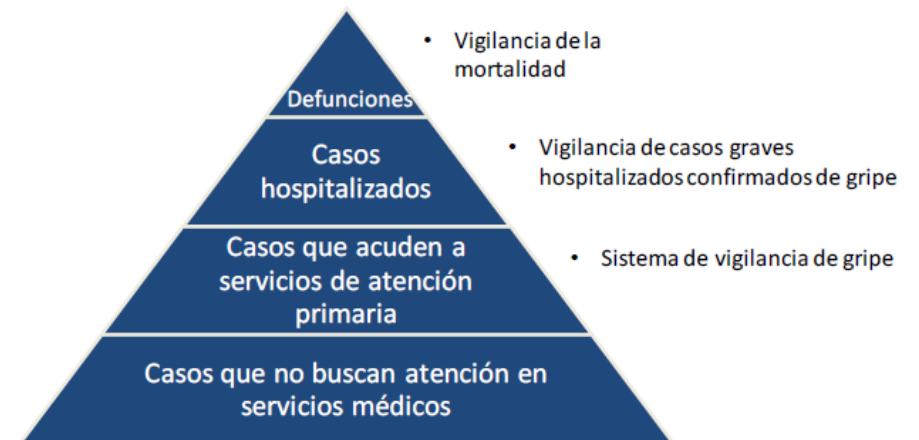
- Sistema centinela de vigilancia de gripe.
- Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria.
- Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe.
- Mortalidad relacionada con casos graves ingresados.
- Laboratorio de vigilancia virológica de la gripe.

Los objetivos del programa de vigilancia de la gripe, son:

- Estimar la incidencia semanal durante la temporada de gripe, detectar la epidemia precozmente y describir su distribución por edad, sexo, estado vacunal y otras variables de interés.
- Caracterizar los virus circulantes en nuestra zona geográfica.
- Participar en el intercambio de esta información con la de las redes nacional y europea de vigilancia de la gripe.

En todo caso, la información accesible al Sistema de vigilancia siempre presentará una infra-estimación del problema pues, como se muestra gráficamente en la figura 1, los casos de gripe que no buscan atención en los servicios médicos constituyen el mayor número de casos entre la población. Un menor número de casos de gripe, que presentan síntomas y signos clínicos, buscan atención médica en los servicios de atención primaria y su vigilancia se lleva a cabo por los sistemas de vigilancia de gripe. Un porcentaje aún menor de infecciones gripales dan lugar a formas más graves de la enfermedad que requieren hospitalización, vigilándose aquellos casos graves hospitalizados que han sido confirmados por laboratorio, y de estos, aquellos con desenlace fatal.

Figura 1. Casos de gripe en la población y métodos respectivos de vigilancia.



## 2.- Vigilancia epidemiológica de la gripe estacional en la temporada 2014-15.

La temporada 2014-2015 de gripe estacional, se inició en la semana 40 de 2014, comenzó el lunes 29 de septiembre de 2014, y concluyó la semana 20 de 2015, que terminó el domingo 17 de mayo de 2015.

Presentamos la información procedente del Sistema centinela de gripe, incluyendo los resultados virológicos procedentes del laboratorio de vigilancia de la gripe, sito en el hospital “San Pedro de Alcántara” de Cáceres, y de la vigilancia de casos graves ingresados.

### 2.1.- Vigilancia a través del sistema centinela.

Durante la temporada en estudio, en el Sistema de centinela de vigilancia de la gripe de Extremadura han participado 31 médicos generales y pediatras de Atención Primaria que cubren una población de

30.992 habitantes, lo que corresponde el 2,93% de la población extremeña, y se distribuye en 1.178 personas de 0 a 4 años, 3.083 de 5 a 14 años, 19.772 de 15 a 64 años y 6.959 de 65 ó más años.

#### Incidencia.

Durante la temporada se han declarado por el sistema centinela un total de 951 casos, que se corresponde con una tasa de incidencia acumulada de 3.469,32 casos por cada cien mil habitantes (I.C. 95%: 3.357,88 - 3.580,76) (tabla 1), lo que supone que en toda Extremadura se han dado 38.643 casos.

se superaron los 40.000 casos; si bien puede considerarse dentro de lo esperado, e incluso algo menor a la media de casos obtenidos en las últimas temporadas (figura 2).

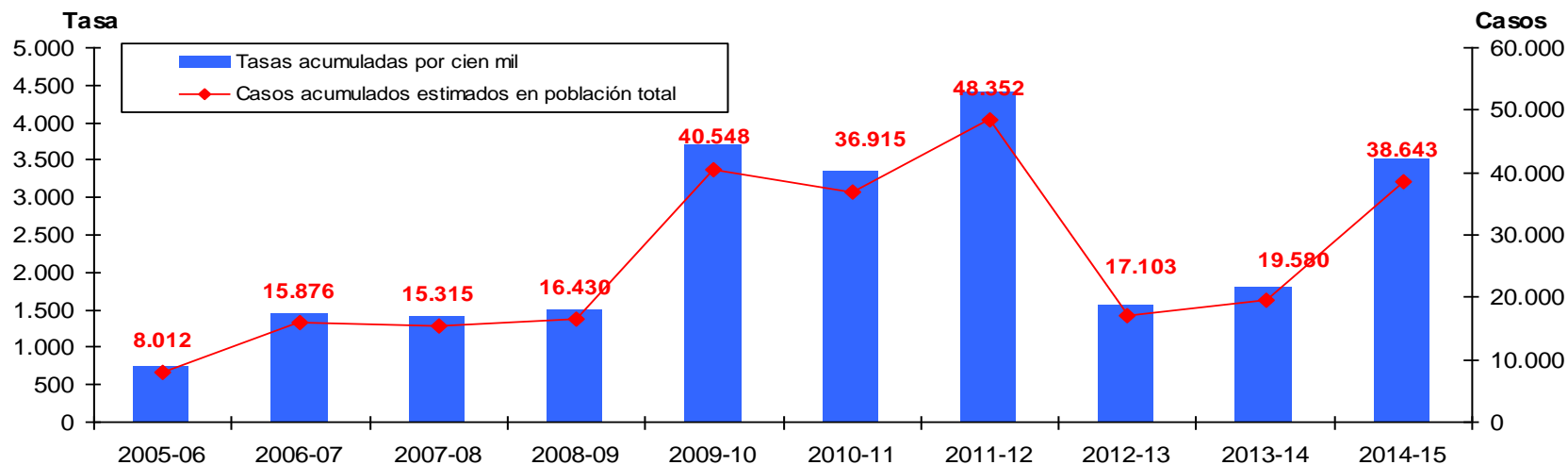
Esta cifra es superior a la de la pasada temporada, y sensiblemente menor a las alcanzadas en temporadas anteriores, cuando

La mayor incidencia se ha dado en los grupos de edad de jóvenes y adultos, seguido de los mayores y se han notificado menos casos en niños menores de 5 años (tabla 2 y figura 3).

**Tabla 1.- Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15.  
Incidencia notificada, casos y tasa estimada.**

Media de población vigilada semanalmente por el sistema centinela	27.066
Total de casos notificados por el sistema centinela	951
Tasa de incidencia acumulada estimada (por cien mil habitantes).	3.513,66
I.C. 95 % de la tasa.	3.294,30 – 3.733,02

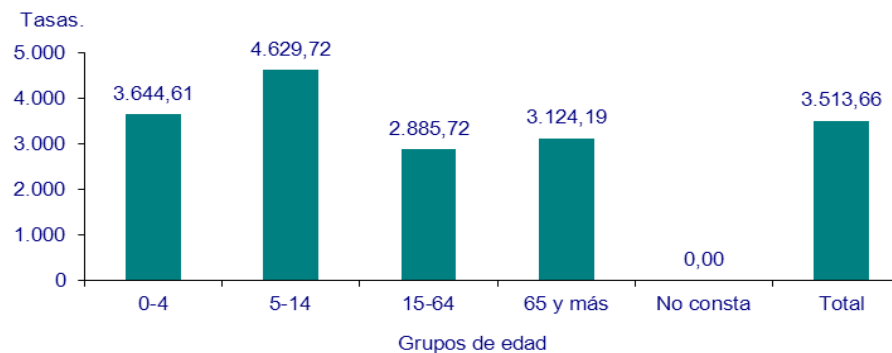
**Figura 2. Sistema centinela de la gripe. Serie histórica.**  
**Incidencia acumulada por cien mil habitantes, y número estimado de casos acumulados por temporada.**



**Tabla 2. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15.**  
**Casos notificados, población vigilada e incidencia por grupos de edad.**

Grupos de edad	Casos notificados	Población vigilada	Incidencia por cien mil hab.
0-4	38	1.043	3.644,61
5-14	126	2.722	4.629,72
15-64	496	17.188	2.885,72
65 y más	191	6.114	3.124,19
No consta	100	--	--
<b>Total</b>	<b>951</b>	<b>27.066</b>	<b>3.513,66</b>

**Figura 3. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15.**  
**Incidencia por grupos de edad. Casos por cien mil habitantes.**

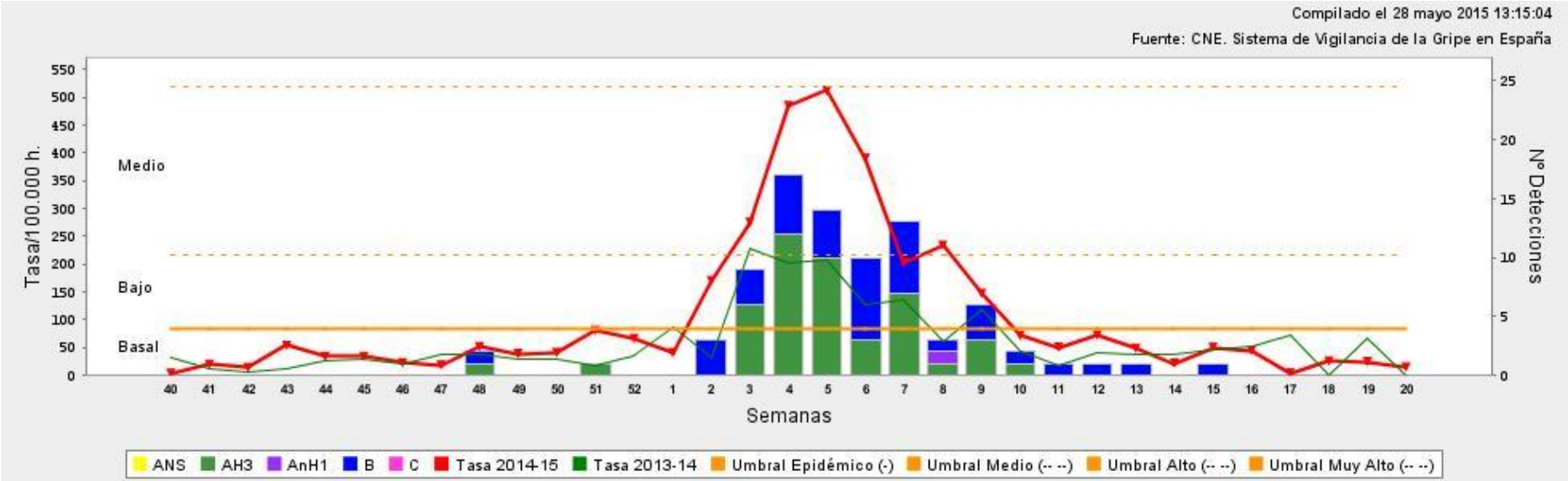


La onda epidémica comenzó en la primera semana de enero, cuando se superó el umbral epidémico, calculado para esta temporada en 67,68 casos por cien mil habitantes, presentando el pico de mayor incidencia a lo largo del mes de enero y principios de febrero.

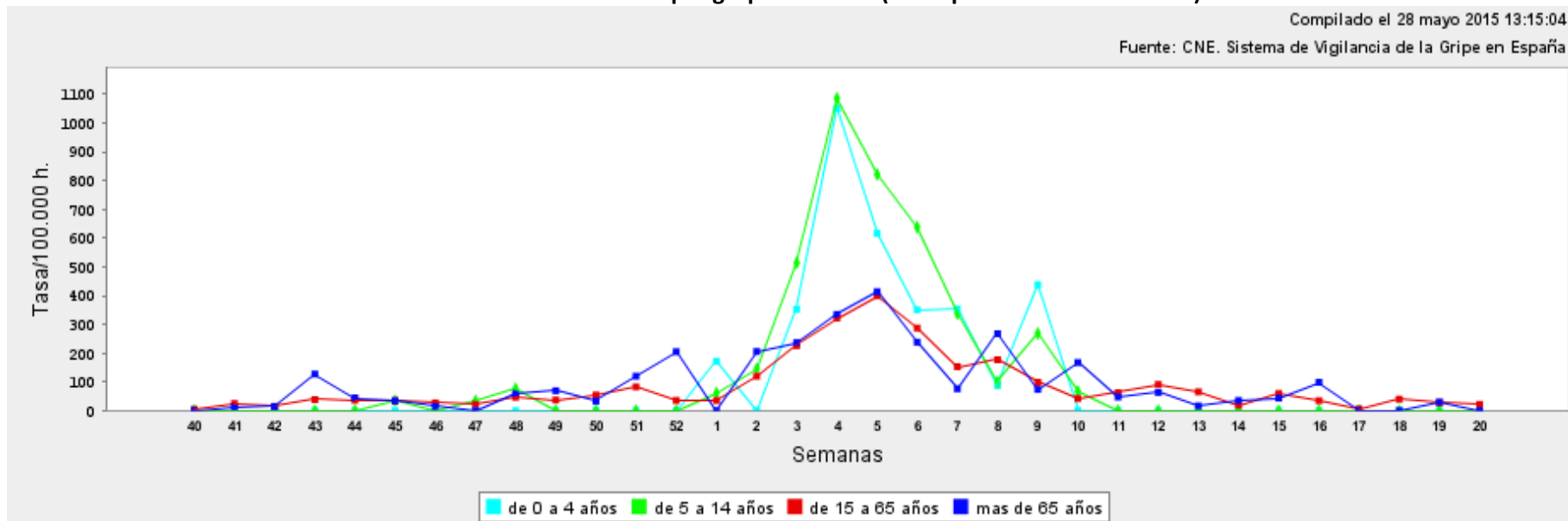
Esta presentación temporal es la habitual de la onda epidémica, al contrario de lo ocurrido la temporada 2012-13, en la que la onda presentó un relativo retraso (figura 4).

El mismo patrón espacial se presenta en todos los grupos de edad, especialmente e el grupo de 5-14 años, que, con una imagen casi idéntica a la onda en población general, muestra la gran influencia de este grupo en la incidencia global de la gripe (figura 5).

**Figura 4. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15.**  
**Tasa de incidencia semanal (casos por cien mil habitantes) y número de aislamientos.**



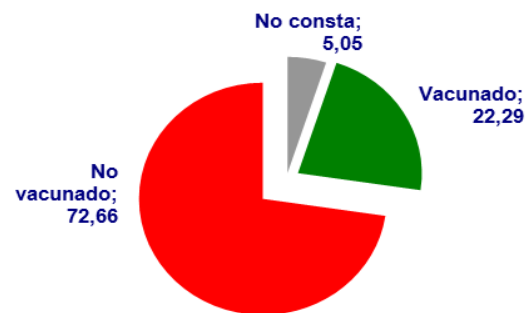
**Figura 5. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15.**  
**Tasa de incidencia semanal por grupos de edad (casos por cien mil habitantes).**



### Estado vacunal.

Por lo que respecta al estado vacunal de los casos, el 72,66 % de ellos no presentaban antecedentes de vacunación, desconociéndose este extremo en el 5,05 % (figura6).

**Figura 6. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15.**  
**Distribución según antecedente de vacunación. Porcentajes.**





## Factores de riesgo.

Un cierto número de casos (alrededor del 40 %) presentaban algún factor de riesgo de complicaciones en caso de gripe, siendo el más frecuente la presencia de una enfermedad cardiovascular, seguida de la presencia de enfermedades metabólicas y de enfermedad respiratoria crónica.

Es de señalar un 0,32 % de los casos se trataba de mujeres embarazadas (figura 7).

**Figura 7. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15. Factores de riesgo presentes en los casos. Porcentajes.**

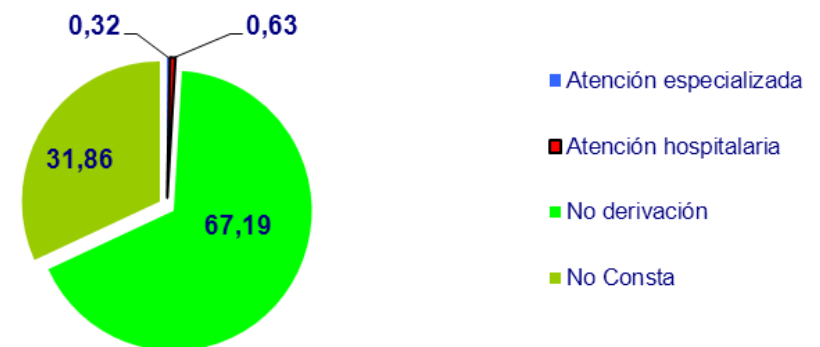


## Nivel asistencial.

La mayor parte de los casos atendidos en Atención Primaria se resolvieron en este primer nivel y no precisaron de derivación a otro nivel asistencial.

Sólo el 0,32 % de los casos fueron derivados al hospital (figura 8).

**Figura 8. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15. Distribución de los casos según derivación desde Atención Primaria. Porcentajes.**

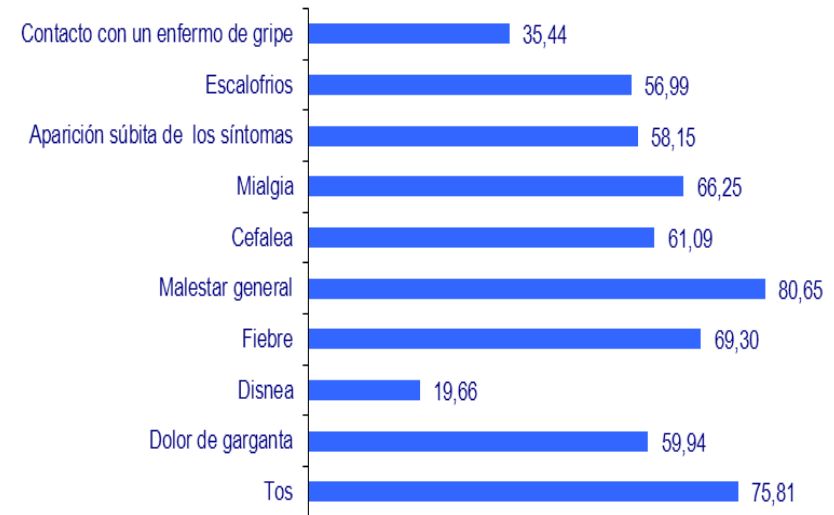


## Datos clínico-epidemiológicos.

Los síntomas más frecuentes han sido el malestar general y la tos, seguidos de fiebre.

El 35.44 % de los casos refería haber tenido contacto con enfermos de gripe, cosa destacable dado el mecanismo de transmisión de la enfermedad (figura 9).

**Figura 9. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15. Datos clínico-epidemiológicos. Porcentajes.**



## Datos virológicos.

A lo largo de la temporada se han tomado un total de 171 muestras por parte de los médicos centinelas, que ha sido analizadas en el Laboratorio de vigilancia de la gripe del hospital "San Pedro de Alcántara" de Cáceres.

De ellas:

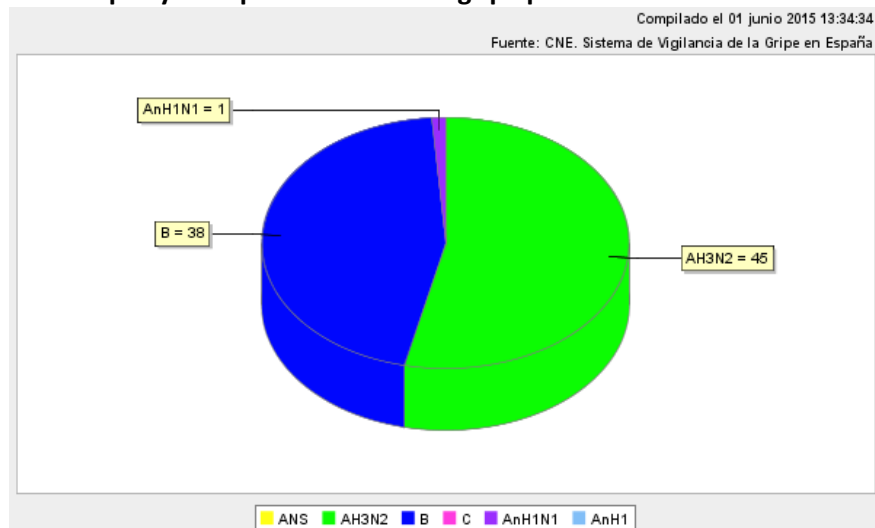
- 63 han sido negativas,
- 91 positivas,
- 17 están pendientes de resultado en el momento de emitir este informe.
- Ninguna muestra se han perdido.

La mayor parte de los virus identificados corresponden al tipo AnH1N2 con un total de 45 aislamientos, mientras que en 38 casos virus tipo B (figuras 10 y 11).

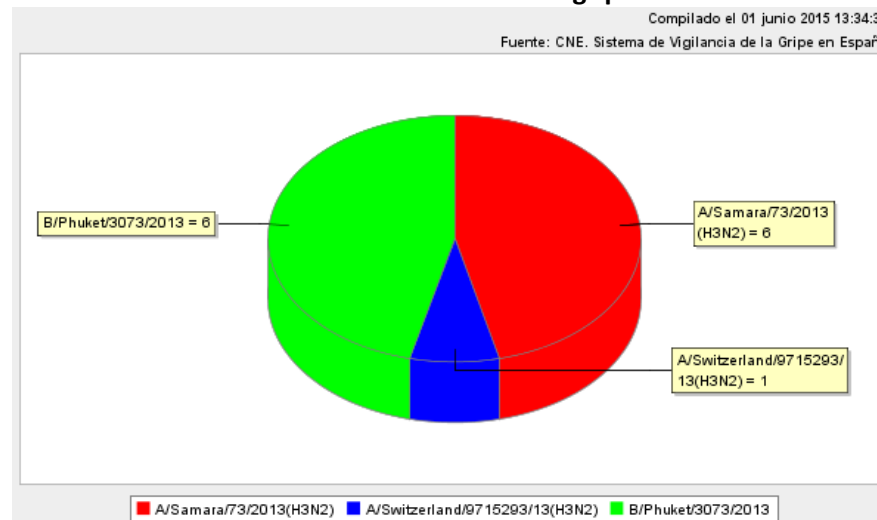
En 29 casos se realizó, por parte del Laboratorio de regencia de la Gripe del Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda (Madrid) la caracterización molecular de los virus aislados en el laboratorio de Cáceres, resultando todos ellos del mismo grupo genético de los incluidos en la vacuna esta temporada.

Tanto el mayor número absoluto de muestras tomadas como de detecciones, se han producido coincidiendo con el pico de la onda epidémica, como es lógico (figuras 12 y 13).

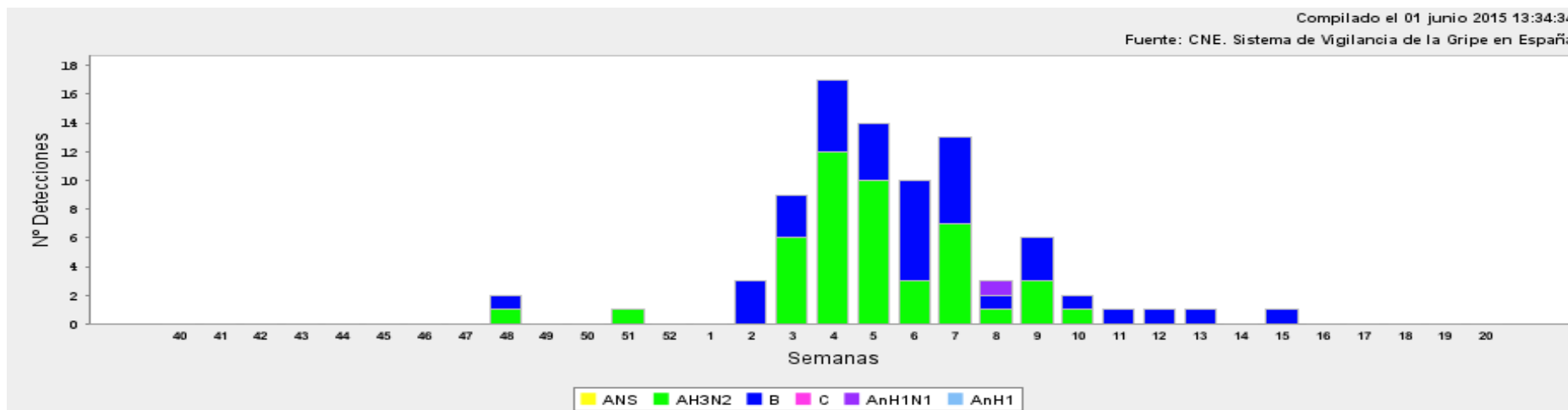
**Figura 10. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15. Tipos y subtipos de virus de la gripe predominantes. Casos.**



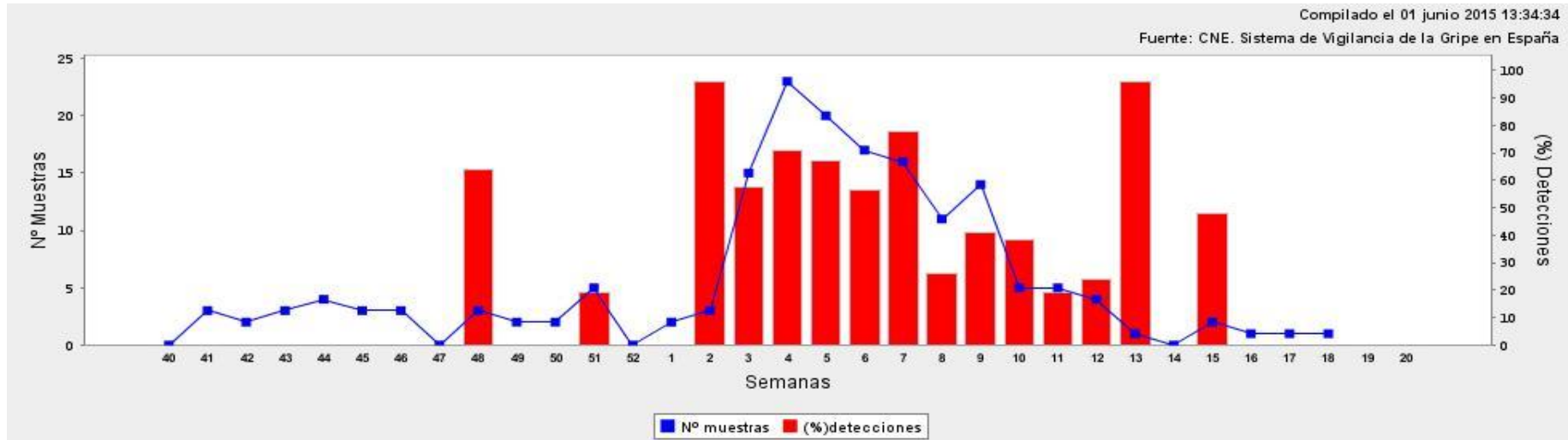
**Figura 11. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15. Caracterización molecular de los virus de la gripe circulantes. Casos.**



**Figura 12. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15. Distribución temporal del número de aislamientos y tipo de virus de la gripe circulantes.**



**Figura 13. Sistema centinela de la gripe. Temporada 2014-15. Número de muestras semanales y porcentaje de detección.**



## 2.2.- Vigilancia de casos graves ingresados de gripe.

Se incluyen los datos de los casos que cumplen la definición de caso “**grave confirmado ingresado**” de gripe, en todos los hospitales públicos del Servicio Extremeño de Salud.

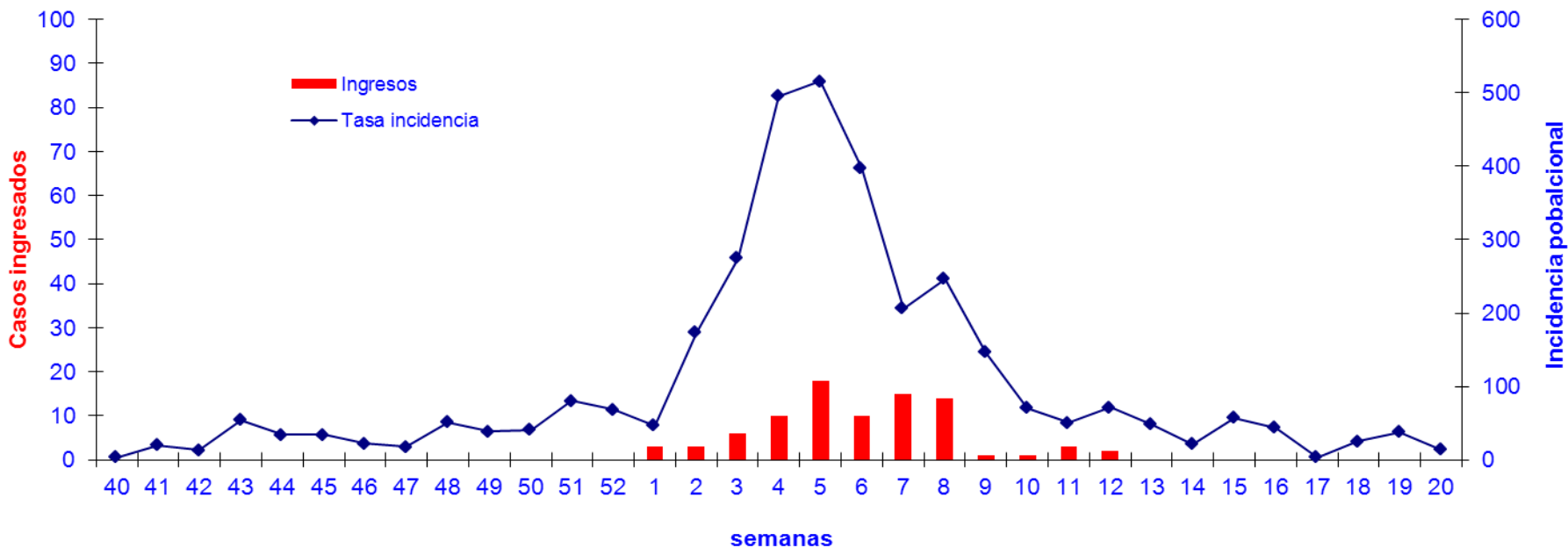
La confirmación virológica de los casos se ha realizado, en todos ellos, en el laboratorio de vigilancia de la gripe del hospital “San Pedro de Alcántara”.

### Incidencia.

A lo largo la temporada se han notificado un total de **86 casos** graves que gripe ingresados; 14 de ellos infectados por virus tipo A

nH1N1 y 34 por virus tipo A H3. El mayor número de casos ingresados ha coincido en el tiempo con la onda epidémica, como es lógico (figura 14).

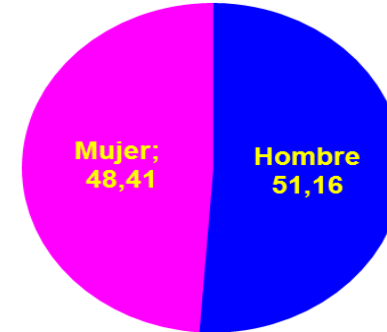
**Figura 14. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15.**  
Número de casos graves ingresados y tasa de incidencia poblacional.



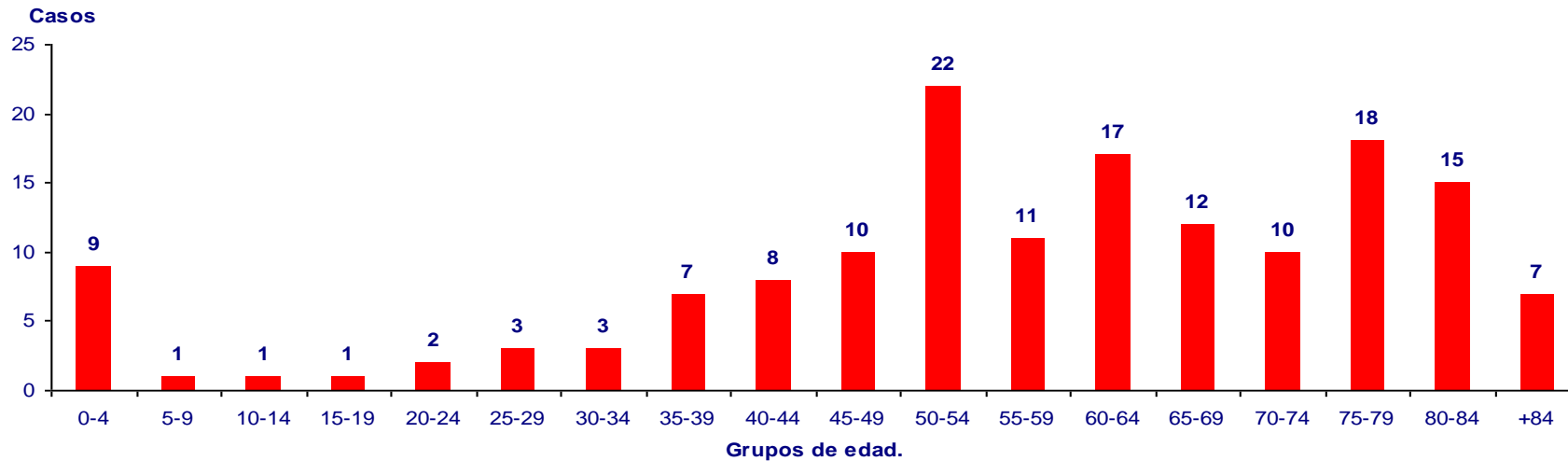
Entre los casos graves ingresados ha habido un mayor número de hombres que de mujeres: 44 y 42 respectivamente (figura 15).

Por lo que respecta a la edad de los casos al ingreso, esta ha oscilado ente 1 y 92 años, si bien la mayoría de los casos tenían más de 50 años, y aproximadamente los dos tercios tenían más de 60 años, perteneciendo pues al grupo diana de la campaña de vacunación (figura 16).

**Figura 15. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Distribución de casos por sexo. Porcentajes.**



**Figura 16. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Distribución de casos por grupos de edad. Números absolutos.**



## Hospital de ingreso.

Como parece lógico en base a su tamaño, el mayor número de casos graves ingresados se dio en el hospital Infanta Cristina de Badajoz, seguido por el San Pedro de Alcántara de Cáceres, (tabla 3).

**Tabla 3. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15.**  
**Hospital de ingreso de los casos.**  
**Números absolutos y porcentajes.**

Hospital de ingreso	Casos	Porcentaje
HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCANTARA	13	15,12
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO	11	12,79
HOSPITAL INFANTA CRISTINA	26	30,23
HOSPITAL GENERAL DE LLERENA	0	0,00
HOSPITAL TIERRA DE BARROS	0	0,00
HOSPITAL DE MERIDA	5	5,81
HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO	4	4,65
HOSPITAL DE ZAFRA	2	2,33
HOSPITAL DON BENITO-VILLANUEVA DE LA SERENA	3	3,49
HOSPITAL CIUDAD DE CORIA	4	4,65
HOSPITAL PROVINCIAL NTRA SRA DE LA MONTAÑA	10	11,63
HOSPITAL CAMPO ARAÑUELO	2	2,33
HOSPITAL SIBERIA-SERENA (TALARRUBIAS)	1	1,16
HOSPITAL MATERNO-INFANTIL	5	5,81
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

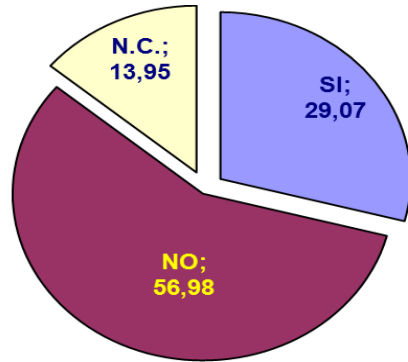
## Estado vacunal de los casos graves.

La mayor parte de los casos graves NO habían recibido vacuna frente a la gripe esta temporada, a pesar de pertenecer a la población

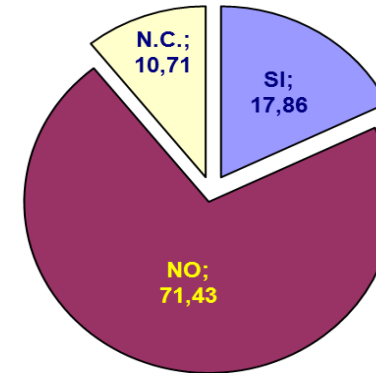
diana de la campaña de vacunación, ya fuera por edad, mayor de 60 años, o por presentar factores de riesgo (figura 17).

**Figura 17. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15.**  
Estado vacunal de los casos graves. Porcentajes.

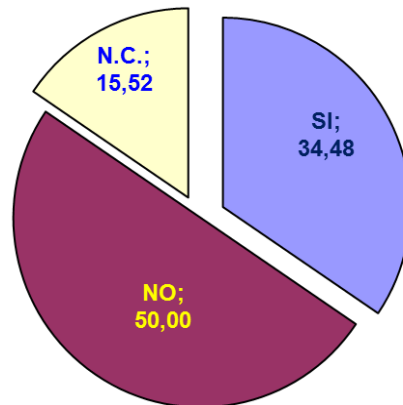
*Antecedente de vacuna en el total de casos graves.*



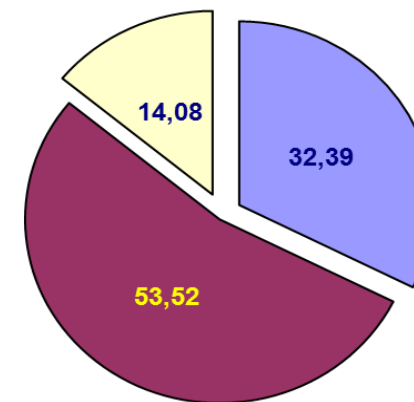
*Antecedente de vacuna en < 60 años*



*Antecedente de vacuna en > 60 años.*



*Antecedente de vacuna con factor de riesgo*





## Factores de riesgo.

Un total de 71 casos, el 82.56 % del total, presentaba algún factor de riesgo frente a la gripe.

El factor de riesgo más frecuente fue la enfermedad cardiovascular crónica, seguida de la enfermedad pulmonar crónica y la diabetes (tabla 4).

**Tabla 4. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15.**

**Factores de riesgo que presentaron los casos.**

**Número absoluto y porcentajes.**

Factores de riesgo	Casos	Porcentaje
Enfermedad Pulmonar crónica	23	26,74
Diabetes	23	26,74
Enfermedad Renal crónica	14	16,28
Enfermedad Cardiovascular crónica	37	43,02
Enfermedad Hepática crónica	6	6,98
Inmunodeficiencia	11	12,79
Obesidad	7	8,14
Embarazo	0	0,00
Otros	9	10,47
<b>Casos SIN factores de riesgo</b>	<b>11</b>	<b>12,79</b>
No Consta información	4	4,65
<b>Total de casos</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

*Nota: la suma de porcentaje puede exceder 100% por haber casos que presentan más de un factor de riesgo.*

## Tratamiento con anti-virales:

Un total de 71 casos, el 82,56 % del total de casos ingresados, recibieron tratamiento con antivirales (tabla 5).

**Tabla 5. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15.**

**Tratamiento con antivirales de los casos**

**Número absoluto y porcentajes.**

Tratamiento Antiviral	Casos	Porcentaje
Si	71	82,56
No	14	16,28
No Consta	1	1,16
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

## Origen de la infección (comunitario / nosocomial).

En 7 casos pudo establecerse el origen nosocomial de la infección; es decir: en el 91,86 % de los casos graves adquirieron la infección en la comunidad, siendo la propia gripe la que dio origen al ingreso (tabla 6).

**Tabla 6. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Casos de origen nosocomial. Número absoluto y porcentajes.**

Nosocomial	Casos	Porcentaje
Si	7	8,14
No	79	91,86
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

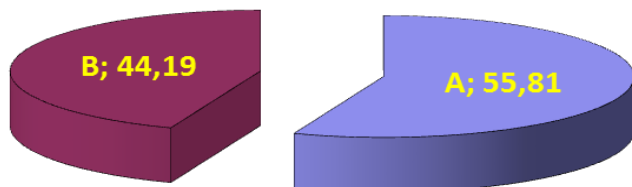
## Datos virológicos.

La mayor parte de las detecciones virales, el 48 %, corresponden a virus Tipo A, en 38 casos se detectaron virus del tipo B y ninguno de tipo C (tabla 7 y figura 18).

**Tabla 7. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Tipos y subtipos de virus detectados. Casos y porcentajes.**

Tipo Viral	Casos	Porcentaje
A	48	55,81
B	38	44,19
C	0	0,00
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

**Figura 18. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Tipos de virus detectados. Porcentajes.**



Sub-Tipo Viral	Casos	Porcentaje
nH1N1	14	16,28
H3	34	39,53
No Consta	38	44,19
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

## Gravedad de los casos.

Tomando como criterio de gravedad el ingreso en UCI, 26 casos necesitaron de tal ingreso en UCI, lo que representa el 30,23 % del total de casos ingresados (tabla 8).

**Tabla 8. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Gravedad de los casos según su ingreso en UCI.**

**Casos absolutos y porcentajes.**

Ingreso en UCI	Casos	Porcentaje
SI	26	30,23
NO	57	66,28
No Consta	3	3,49
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

En cuanto las complicaciones que presentaron los casos, la más frecuente fue la neumonía, en el 77,91 del total (tabla 9).

**Tabla 9. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Complicaciones que presentaron los casos. Número absoluto y porcentajes.**

Complicaciones	Casos	Porcentaje
Neumonía	67	77,91
Co-infección	16	18,60
Distress respiratorio	17	19,77
Fallo multiorgánico	14	16,28
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

*Nota: la suma de porcentaje puede exceder 100% por haber casos que presentan más de una complicación.*

## Mortalidad y letalidad.

De los 86 casos graves ingresados de gripe han fallecido 9, lo que supone una letalidad del 10,47 % sobre los casos graves y del 0,02 % sobre el total de casos de gripe de la temporada. En números absolutos,

la mortalidad por gripe esta temporada ha sido menor que la de la temporada anterior. En porcentajes, la letalidad y la letalidad global entre los casos graves es menor a la de la temporada pasada.

**Tabla 10. Vigilancia de la gripe estacional en Extremadura. Histórico. Mortalidad y letalidad por temporadas.**

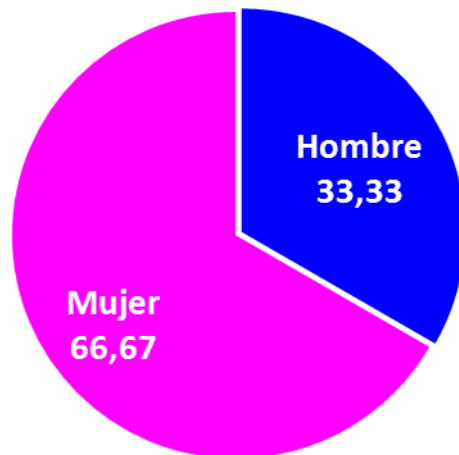
Temporada	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Total de casos de gripe	40.548	36.915	48.352	17.103	19.580	38.643
Casos graves hospitalizados	154	36	30	6	157	86
Porcentaje de hospitalización	0,38	0,10	0,06	0,04	0,80	0,22
<b>Fallecidos</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>9</b>
Letalidad sobre total de casos (por mil)	0,0370	0,0027	0,0062	0,0058	0,1021	0,0233
Letalidad sobre casos graves (porcentaje)	9,74	2,78	10,00	16,67	12,74	10,47

En cuanto a las características de los fallecidos:

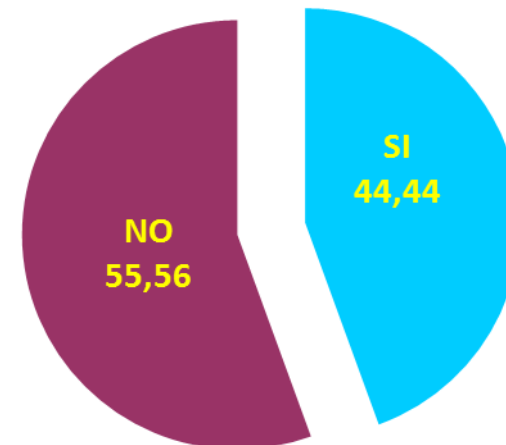
- Todos los fallecidos sufrieron infección por virus del tipo A.
- La mayor parte el 66.66 %, eran mujeres (figura 19);
- El 44.4% fue ingresado en UCI (figura 20);
- La principal complicación que presentaron fue la neumonía, en el 55.6 % de los casos (tabla 11)

- En 6 casos, el 66.66%, superaban los 60 años de edad (figura 21);
- Todos los fallecidos presentaban algún factor de riesgo, siendo los más frecuentes las enfermedades pulmonares y cardiovasculares crónicas (tabla 12),

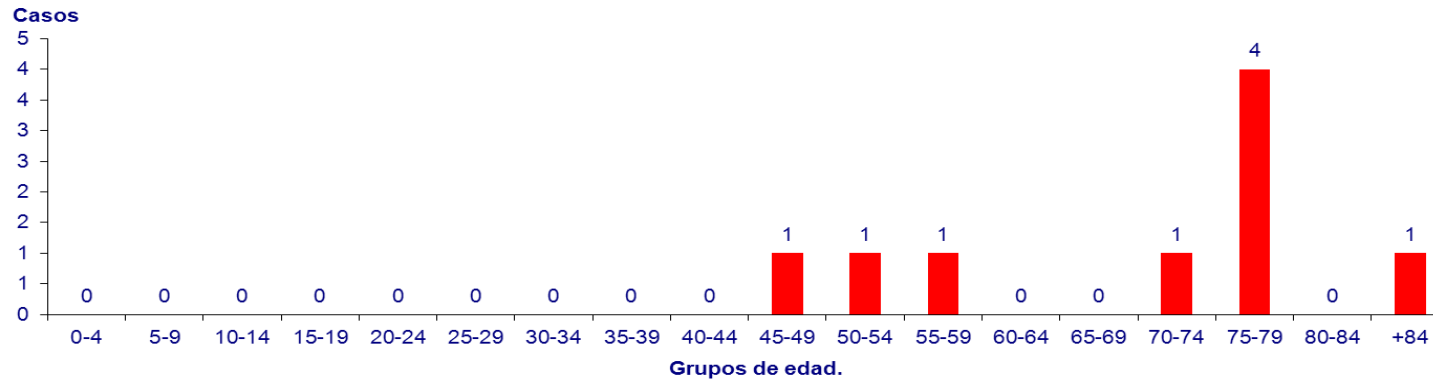
**Figura 19. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Mortalidad. Fallecidos según por sexo. Porcentajes**



**Figura 20. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Mortalidad. Fallecidos según su ingreso en UCI. Porcentajes**



**Figura 21. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Mortalidad. Edad de los casos fallecidos. Número de casos por grupos de edad.**



**Tabla 11. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Mortalidad. Complicaciones que presentaron los fallecidos. Número absoluto y porcentajes.**

Complicaciones	Casos	Porcentaje
Neumonía	5	55,56
Co-infección	3	33,33
Distress respiratorio	2	22,22
Fallo multiorgánico	3	33,33
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>

*Nota: En las tablas 11 y 12, la suma de porcentajes puede exceder 100% por haber casos que presentan más de una complicación.*

**Tabla 12. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15. Mortalidad. Factores de riesgo que presentaron los fallecidos. Número absoluto y porcentajes.**

Factores de riesgo	Casos	Porcentaje
Enfermedad Pulmonar crónica	3	33,33
Enfermedad Cardiovascular crónica	4	44,44
Enfermedad Renal crónica	1	11,11
Enfermedad Hepática crónica	0	0,00
Inmunodeficiencia	2	22,22
Obesidad	2	22,22
Embarazo	0	0,00
Otros	2	22,22
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>

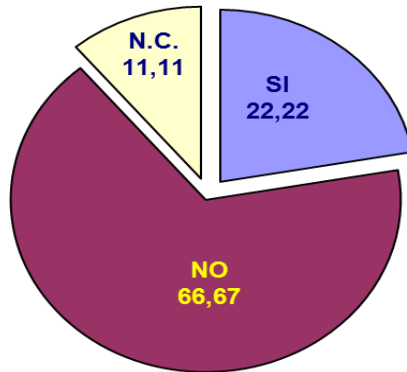
## Estado vacunal de los fallecidos.

La mayor parte de los casos graves fallecidos NO habían recibido vacuna frente a la gripe esta temporada (figura 22), a pesar de que todos ellos pertenecían a la población diana de la campaña de vacunación, ya

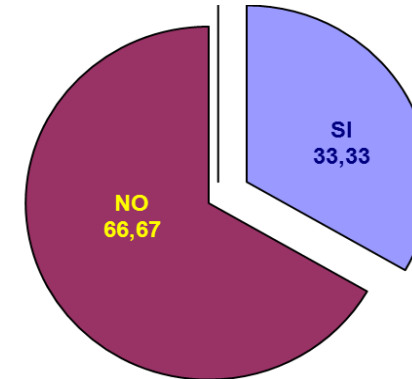
fuera por edad (5 de los fallecidos eran mayores de 60 años), o por presentar factores de riesgo, presentes estos en los 9 fallecidos como se ha indicado en el punto anterior.

Figura 22. Vigilancia de casos graves de gripe. Temporada 2014-15.

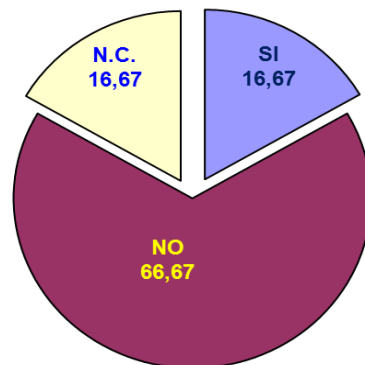
*Antecedente de vacuna en el total de fallecidos.*



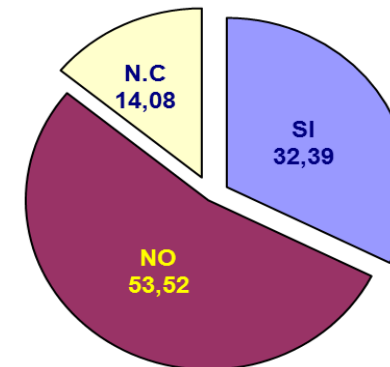
*Antecedente de vacuna en fallecidos < 60 años.*



*Antecedente de vacuna fallecidos ≥ 60 años.*



*Antecedente de vacuna en fallecidos con factores de riesgo*



### 3. Campaña de vacunación frente a gripe estacional, en la temporada 2014-15.

Para la prevención y control de la gripe, así como para evitar o minimizar sus complicaciones, la medida más importante y eficaz es la vacunación. El virus de la gripe cambia fácilmente su estructura, motivo por el que cada año la composición de la vacuna frente a la gripe es diferente. Por este motivo, la historia de la vacunación en años anteriores no excluye la necesidad de volver a recibir una vacuna cada año a principios de otoño. Los virus contenidos en las vacunas, o sus moléculas, al ser inactivados no causan gripe.

Basándose en la demostrada eficacia de la vacunación como medida preventiva y la reducción del número de complicaciones médicas

y de la morbimortalidad derivada de éstas, la Consejería de Salud y Política Sociosanitaria a través del Servicio Extremeño de Salud (SES), un año más y siguiendo las recomendaciones de la OMS, puso en marcha en noviembre de 2014 la Campaña de vacunación frente a gripe estacional, que ha sido llevada a cabo, como siempre, gracias a la colaboración de todos los profesionales sanitarios de nuestra Comunidad Autónoma.

La campaña estuvo dirigida a toda la población residente en Extremadura que cumpliera los criterios establecidos, por lo que el SES proporcionó de forma gratuita las dosis de vacunas necesarias para dicha población, en el ámbito de esta campaña.

#### 3.1.- Planificación de la campaña.

##### Objetivos.

Los objetivos operativos de la campaña se fijaron en vacunar, al menos, al 60% de la población mayor o igual a 60 años y vacunar, al menos, al 65 % de la población mayor o igual a 65 años.

Como objetivos en salud se establecieron:

- Disminuir la incidencia de la enfermedad en toda la población de riesgo.
- Disminuir el número de complicaciones respiratorias.
- Disminuir el número de ingresos hospitalarios.
- Disminuir la mortalidad causada por las complicaciones.

El objetivo general de la vacunación en los grupos de mayor riesgo de complicaciones es reducir la incidencia de gripe, las hospitalizaciones relacionadas con gripe y las muertes.

Además, hay que considerar que la vacunación individual tiene un efecto beneficioso en toda la población, en el sentido de que disminuye la propagación del virus, protegiendo así, indirectamente, a la población no vacunada.

## Población diana.

En consonancia con las recomendaciones del Comité Consultivo para la Práctica de las Inmunizaciones de la O.M.S., y en base a las recomendaciones de vacunación antigripal del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se consideran como grupos prioritarios objeto de la vacunación y, por tanto, constituyeron la población diana de la Campaña de vacunación antigripal de la temporada 2014-2015, los siguientes:

1. **Personas de edad mayor o igual a 60 años.** Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.

2. **Personas menores de 60 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:**

- Niños/as (mayores de 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares (excluyendo hipertensión arterial aislada), neurológicas o pulmonares, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.

- Niños/as (mayores de 6 meses) y adultos con:

- enfermedades metabólicas, incluida diabetes mellitus
- obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes ó  $\geq 3$  DS en la infancia)
- insuficiencia renal
- hemoglobinopatías y anemias
- asplenia
- enfermedad hepática crónica
- enfermedades neuromusculares graves
- inmunosupresión (incluida la originada por la infección de VIH, por fármacos o en los receptores de trasplantes)
- cáncer
- implante coclear o en espera del mismo

- trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.

En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

- Residentes en instituciones cerradas, de cualquier edad a partir de 6 meses, que padezcan procesos crónicos.

- Niños/as y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

- Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación.

3. **Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:**

- Trabajadores de los centros sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria; pública y privada. Se hará especial énfasis en aquellos profesionales que atienden a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.

- Personas que por su ocupación trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.

- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores.

- Personas que conviven en el hogar, incluidos niños/as mayores de 6 meses de edad, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial (citados en el punto 2).



#### 4. Otros grupos en los que se recomienda la vacunación:

- 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.
  - Bomberos.

- Servicios de protección civil.
- Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias.
- Trabajadores de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial.
- Personal docente que trabaja en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

#### Duración de la campaña.

La campaña de vacunación frente a la gripe estacional se inició el día 20 de octubre de 2014 y finalizado el día 31 de diciembre, sin perjuicio de que se haya podido seguir ofreciendo posteriormente la

posibilidad de inmunización a aquellas personas con factores de riesgo que no pudieron vacunarse antes.

#### Composición de las vacunas.

Para la temporada gripal 2014/2015 la OMS recomendó utilizar una vacuna trivalente que contuviera cepas similares a las siguientes:

- a) A/California/7/2009 (H1N1) pdm09.
- b) A/Texas/50/2012(H3N2).
- c) B/Massachusetts/02/2012.

#### Tipos de vacunas antigripales utilizadas.

Tras los correspondientes concursos públicos realizados dentro de lo establecido en el Acuerdo Marco para la selección de suministradores de vacuna de la gripe, llevado a cabo por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad al que se acogió la Comunidad Autónoma de Extremadura, las vacunas adjudicadas para la temporada 2014-15 fueron:

- Vacuna de tipo de “inmunidad aumentada”: CHIROMAS®: Destinada a las personas de 65 ó más años de edad.

- Vacunas de tipo “clásico”:
  - FLUARIX®. Destinadas al resto de grupos de la población diana (menores de 65 años).
  - VAXIGRIP® para personas alérgicas al látex
- Vacunas producidas en cultivos celulares: OPTAFLU®: Destinadas a personas alérgicas a las proteínas del huevo.

## Número de dosis adquiridas y coste.

Para esta temporada el SES adquirió un total de 207.669 (incluyendo los 4 tipos de vacuna) lo que ha supuesto un gasto total de 845.711,78 euros, IVA incluido.

Según los diferentes tipos de vacuna, se dispuso del siguiente número de dosis en total:

- Vacuna CHIROMAS: 61.584 dosis con un coste de 198.546,82 euros.
- Vacuna FLUARIX: 145.900 dosis con un coste de 646395,36 euros.
- Vacuna VAXIGRIP: 95 dosis con un coste de 395,2 euros.
- Vacuna OPTAFLU: 90 dosis con un coste de 374,4 euros.

## Distribución de las dosis de vacunas.

El número de dosis a repartir de cada una de las vacunas a cada centro de salud y dirección de salud de área, se estimó según los consumos históricos en los distintos grupos de riesgo (coberturas de campañas anteriores) y según la población de las distintas edades.

Las dosis de vacuna se han suministrado directamente desde los laboratorios proveedores a los centros de salud y a las direcciones de

salud de área, en dos entregas separadas varios días, a fin de no saturar la capacidad de almacenaje de los centros, de manera que en una primera entrega se distribuyó aproximadamente el 60% del número de dosis asignado inicialmente a cada zona de salud en función de su población diana, y en una segunda entrega se distribuyó el 40% restante. La distribución de dosis por Área de Salud ha sido la indicada en la tabla 13.

**Tabla 13. Campaña de vacunación frente a gripe en Extremadura. Temporada 2014-2015.**  
Número de dosis distribuidas por áreas de salud y tipo de vacuna.

Área de Salud	Nº de dosis de Fluarix	Nº de dosis de Chiromas	Nº de dosis de Optaflu	Nº de dosis de Vaxigrip	Nº de dosis de Total
Badajoz	15.202	30.381	15	25	45.622
Cáceres	10.814	26.663	15	15	37.507
Coria	2.440	8.152	10	10	10.612
D. Benito-Villanueva	8.393	20.368	10	15	28.786
Llerena-Zafra	5.403	15.119	10	0	20.532
Mérida	9.742	19.154	10	15	28.921
Navalmoral de la Mata	2.939	8.011	10	5	10.965
Plasencia	6.651	18.052	10	10	24.723
<b>EXTREMADURA</b>	<b>61.584</b>	<b>145.900</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>207.668</b>

## 3.2.- Resultados de la campaña.

Se presentan los resultados obtenidos en los diferentes grupos de población, concretamente en el grupo de mayores de 60 años (60 años cumplidos y más), población diana específica para la campaña y al que va referido el objetivo operativo de la misma; así como en los grupos de mayores de 65 años (65 años cumplidos y más), a fin de poder hacer una comparación histórica y con el resto del Estado, dado que hasta el año 2010 las campañas de vacunación frente a la gripe en Extremadura iban dirigidas a este grupo de edad, y en algunas CC.AA, así como para el total del Estado, es el grupo de referencia para valorar las coberturas vacunales. También se presenta los resultados para el grupo de edad de entre 60 y 64 años, así como para los menores de 60 años

Los datos se presentan en número absoluto de dosis administradas y en cobertura expresada en porcentaje en los grupos de población de mayores de 60 años, de 60 a 64 y mayores de 65, dado que se dispone de los denominadores de población; no así para los colectivos menores de 60 años, en los que no disponemos de denominadores fiables, por lo que solo se presentan en estos colectivos el número de dosis administradas.

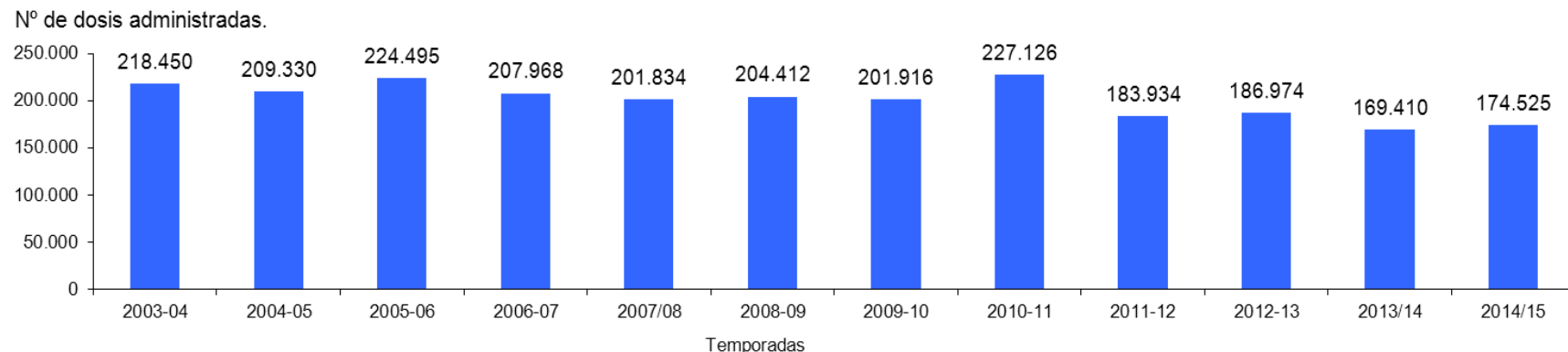
Todos los datos se han extraído de la aplicación informática de registro de vacunas dentro del entorno JARA durante esta campaña, por lo que se refieren en todo casos a dosis registradas.

### Dosis totales administradas.

El total de pacientes vacunados durante esta campaña, considerando tanto la población a partir de 60 años y la población menor de esta edad incluida en grupo de riesgo, ha sido de 174.525.

En la figura 23 se muestra la evolución del número total personas vacunadas de cada temporada en las últimas 12 campañas.

**Figura 23. Vacunación frente a gripe estacional en Extremadura.  
Evolución del número de personas vacunadas por temporada. Números absolutos.**



El total de personas vacunadas por área de salud en esta temporada, ha oscilado entre 9153 administradas en el área de Navalmoral y las 34.009 administradas en el área de Badajoz.

En la tabla 14 se muestra el número de personas vacunadas en cada una de las Áreas de Salud de la Comunidad Autónoma y el total de Extremadura.

**Tabla 14. Vacunación frente a gripe. Extremadura. Temporada 2014-15**  
Número de personas vacunadas por áreas de salud.

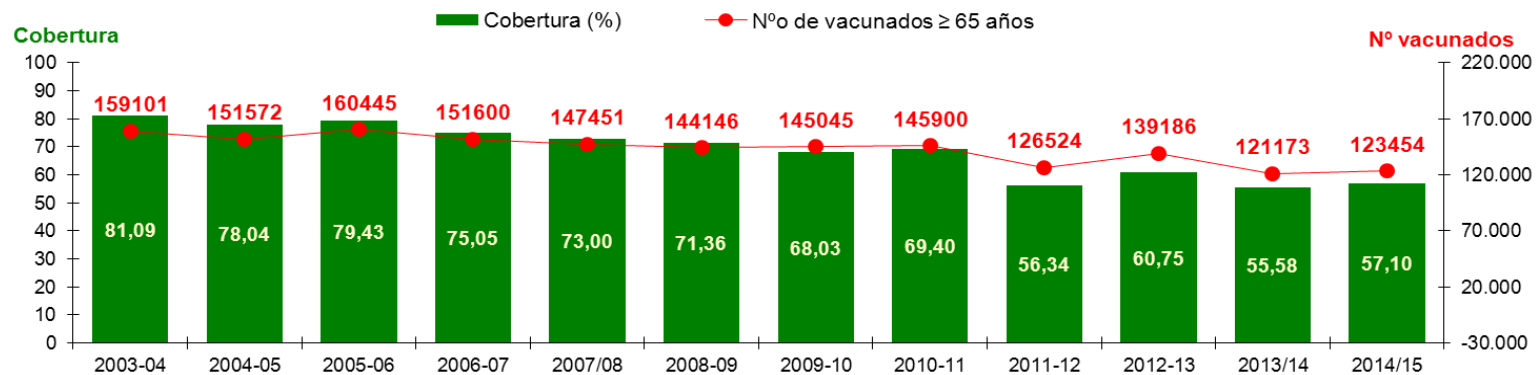
Área de Salud	Personas vacunadas
Badajoz	34.009
Cáceres	30.923
Coria	9.748
D. Benito-Villanueva	26.235
Llerena-Zafra	18.280
Mérida	23.794
Navalmoral de la Mata	9.153
Plasencia	22.383
<b>Total Extremadura</b>	<b>174.525</b>

### Dosis administradas y coberturas en población ≥ 65 años.

Como se ha indicado anteriormente, los resultados en población de 65 y más años son los que pueden compararse con los históricos y con los obtenidos en otras CC.AA y en el conjunto del Estado. En Extremadura, esta temporada se han vacunado un total de 123.454 personas con 65

años cumplidos, lo que supone una cobertura del 57,10 (figura 24). En la tabla 15 se indican las coberturas alcanzadas en este grupo de edad por CC.AA y en el Estado de las diez últimas temporadas; a la hora de emitir este informe no se dispone de datos nacionales para 2014.

**Figura 24. Vacunación frente a gripe estacional en Extremadura. Histórico.**  
Mayores de 65 años. Evolución del número de dosis administradas y de la cobertura (%) por temporada.



**Tabla 15. Coberturas vacunales frente a gripe en mayores 65 años, por CC.AA. y total de España. Histórico 2004-2013.**

*Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.*

CC.AA.	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Andalucía	78,5	66,3	-	53,6	61,03	57,25	50,7	52,8	59,2	58,7
Aragón	64,4	66	64,1	62,9	62,98	61,06	59,1	58,76	57,3	58,2
Asturias	64,9	66,8	64,4	64,4	62,95	62,99	58,9	58,38	57,2	58,1
Baleares	64,7	67,5	63,9	50,6	59,97	52,81	51,5	50,24	47,9	46,7
Canarias	44,4	55	60,5	59,9	63,33	77,56	58,1	59,5	36,1	54,8
Cantabria	71,2	81,5	69,8	69,8	68,93	71,15	63,3	67,58	63,3	57,2
Castilla y León	73,8	76,9	77	69,9	71,76	72,19	70,5	70,78	63,8	66,3
Castilla-La Mancha	69,4	72,1	72,4	65,3	63,01	60,23	56,7	59,74	57,4	56
Cataluña	70	74	74,2	71	76,86	71,87	54	55,04	62,1	52,8
Comunidad Valenciana	65,6	74,5	60,3	56,3	57,65	-	52,4	54,13	49,9	52,8
<b>Extremadura</b>	<b>78</b>	<b>79,4</b>	<b>75,1</b>	<b>73</b>	<b>71,36</b>	<b>68,03</b>	<b>69,4</b>	<b>56,34</b>	<b>60,7</b>	<b>55,6</b>
Galicia	61,7	63,6	61,7	60,3	58,69	-	55,4	55,25	50,8	52
Madrid	64,1	67,8	61,1	61,3	63,22	66,6	60,8	60,2	60	60,5
Murcia	65	66,5	-	49,8	58,69	53,83	51,3	53,1	41,8	49,3
Navarra	62,4	75,5	67,2	61	63,16	64,16	60,1	65,97	58,6	59,4
País Vasco	69,4	70	69,6	67,2	70,08	70,56	-	68,13	60,6	59,8
La Rioja	79,1	80,8	76,1	73,2	72	72,72	69,7	69,18	67,2	66,4
Ceuta	-	44,1	-	-	-	-	47,7	-	24,1	26,8
Melilla	47,1	47,5	39,5	39,8	47,83	49,47	32,7	32,87	31,5	34,4
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>68,6</b>	<b>70,1</b>	<b>67,5</b>	<b>62,3</b>	<b>65,4</b>	<b>65,67</b>	<b>56,9</b>	<b>57,7</b>	<b>57</b>	<b>56,4</b>

Por áreas de salud, el número de dosis administradas ha oscilado entre las 7.277 del área de Coria y las 23.047 del área de Badajoz.

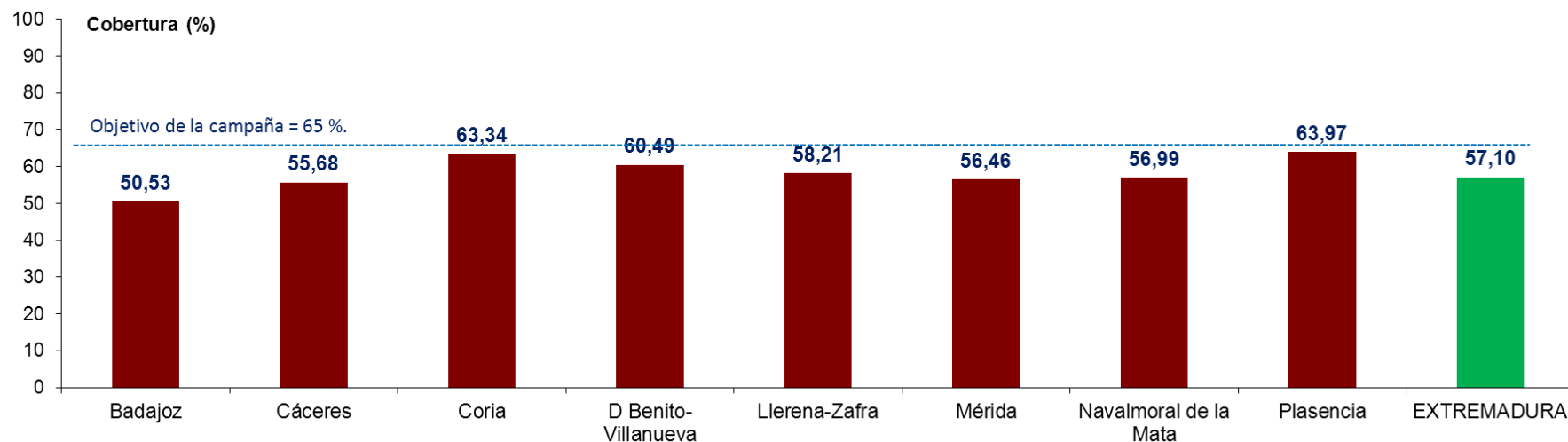
Ni en el conjunto de la Comunidad Autónoma, ni en ninguna de las áreas de salud globalmente, se ha alcanzado el objetivo de obtener una cobertura del 65 % en este grupo de edad.

Las mejores coberturas se han obtenido en las áreas de Coria y de Plasencia, superando el 60 %, mientras que la peor cobertura se obtuvo en el área de Badajoz, donde alcanzaron el 50,53 % (tabla 16 y figura 25).

**Tabla 16. Vacunación frente a gripe. Extremadura. Temporada 2014-15. Mayores de 65 años. Población diana y número de personas vacunadas.**

Área de salud	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años
Badajoz	45.615	23.047
Cáceres	40.033	22.290
Coria	11.489	7.277
D Benito-Villanueva	30.581	18.498
Llerena-Zafra	22.700	13.214
Mérida	28.759	16.238
Navalmoral de la Mata	11.428	6.513
Plasencia	25.603	16.377
<b>EXTREMADURA</b>	<b>21.6208</b>	<b>123.454</b>

**Figura 25. Campaña de vacunación frente a gripe en Extremadura. Temporada 2014-15. Mayores de 65 años. Cobertura por áreas de salud. Porcentajes.**



## Dosis administradas y coberturas en población ≥ 60 años.

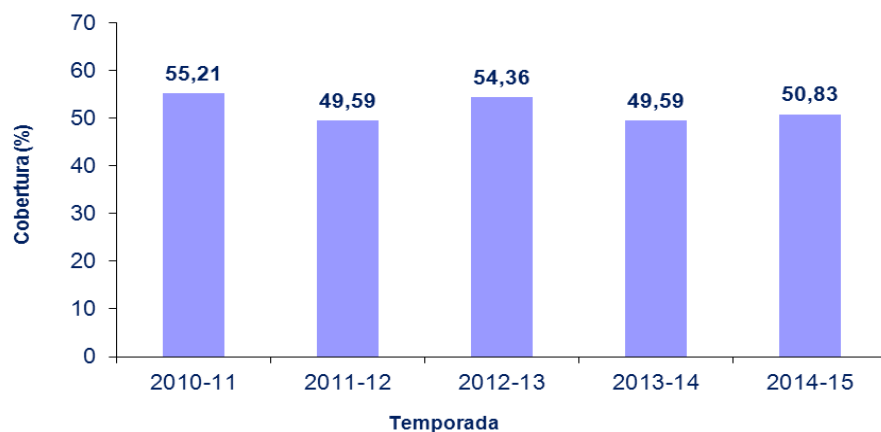
La cobertura en población mayor o igual a 60 años, a partir de la temporada 2010-11, en la cual se introdujo la población con 60 años de edad cumplidos o más como población diana, presenta una tendencia a la baja, tanto en número de dosis administradas como en coberturas obtenidas (Figura 27 y tabla 17).

Durante esta temporada se han vacunado frente a la gripe un total de 137.433 personas mayores o iguales a 60 años (con 60 años de edad cumplidos o más), lo cual supone un 50,83 % de cobertura en esta población, por lo que no se ha alcanzado el objetivo operativo de vacunar al 60 % de este grupo de población ni globalmente ni en ninguna de las áreas de salud.

Por áreas de salud las coberturas en mayores de 60 años han oscilado entre el 44,42 % del área de Badajoz, y el 57,00 % de las área de Cáceres y Coria (tabla 18 y figura 28).

**Figura 27. Vacunación frente a gripe estacional en Extremadura. Población mayor o igual a 60 años.**

**Evolución de la cobertura por temporadas. Porcentajes.**



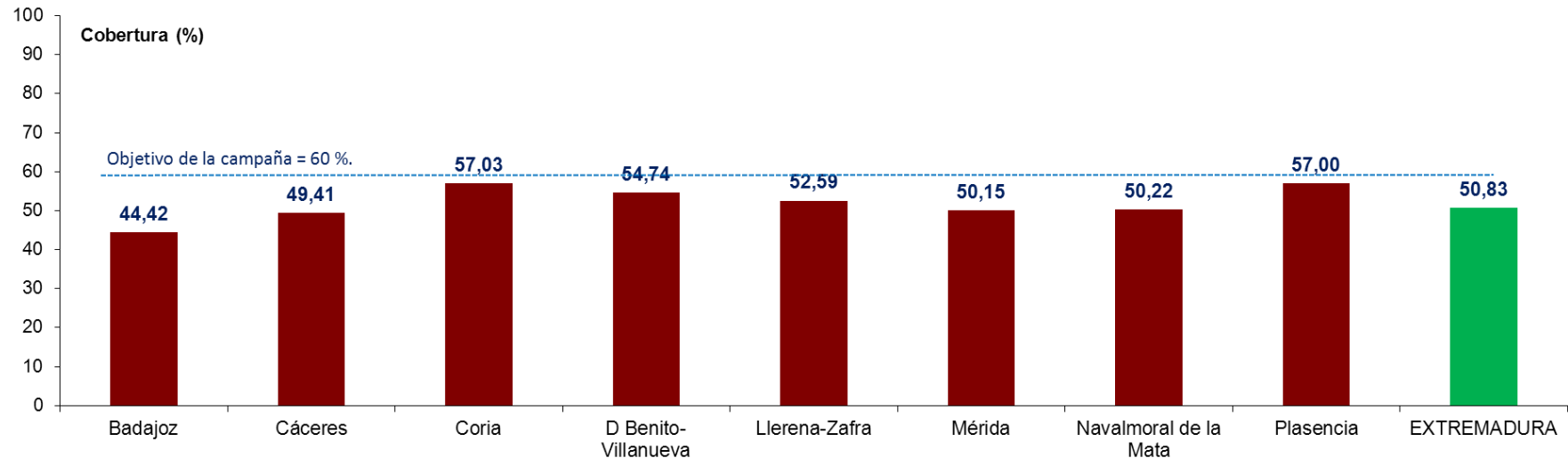
**Tabla 17. Campaña de vacunación frente a gripe en Extremadura. Mayores o iguales a 60 años. Evolución de los resultados. Población diana, número vacunados y cobertura (en porcentaje).**

Temporada	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Población ≥ 60 años	272.440	283.671	285.292	271.588	270.373
Vacunados ≥ 60 años	150.425	140.670	155.071	134.667	137.433

**Tabla 18. Vacunación frente a gripe estacional en Extremadura. Temporada 2014-15. Población de 60 y más años. Número de personas vacunadas y cobertura por áreas de salud.**

Área de Salud	Población ≥ 60 años	Vacunados ≥ 60 años	Cobertura (%) ≥ 60 años
Badajoz	58.421	25.948	44,42
Cáceres	49.889	24.651	49,41
Coria	14.147	8.068	57,03
D Benito-Villanueva	37.801	20.694	54,74
Llerena- Zafra	27.589	14.508	52,59
Mérida	36.465	18.287	50,15
Navalmoral de la Mata	14.423	7.243	50,22
Plasencia	31.638	18.034	57,00
<b>EXTREMADURA</b>	<b>270.373</b>	<b>137.433</b>	<b>50,83</b>

**Figura 28. Vacunación frente a gripe estacional en Extremadura. Temporada 2014-15. Población de 60 y más años. Cobertura por áreas de salud. Porcentajes.**



### Dosis administradas y coberturas en población de 60 a 64 años.

El número de personas vacunadas del grupo de edad de 60 a 64 años, ha sido de 13.979, lo que supone una cobertura en este grupo del 25,81 %.

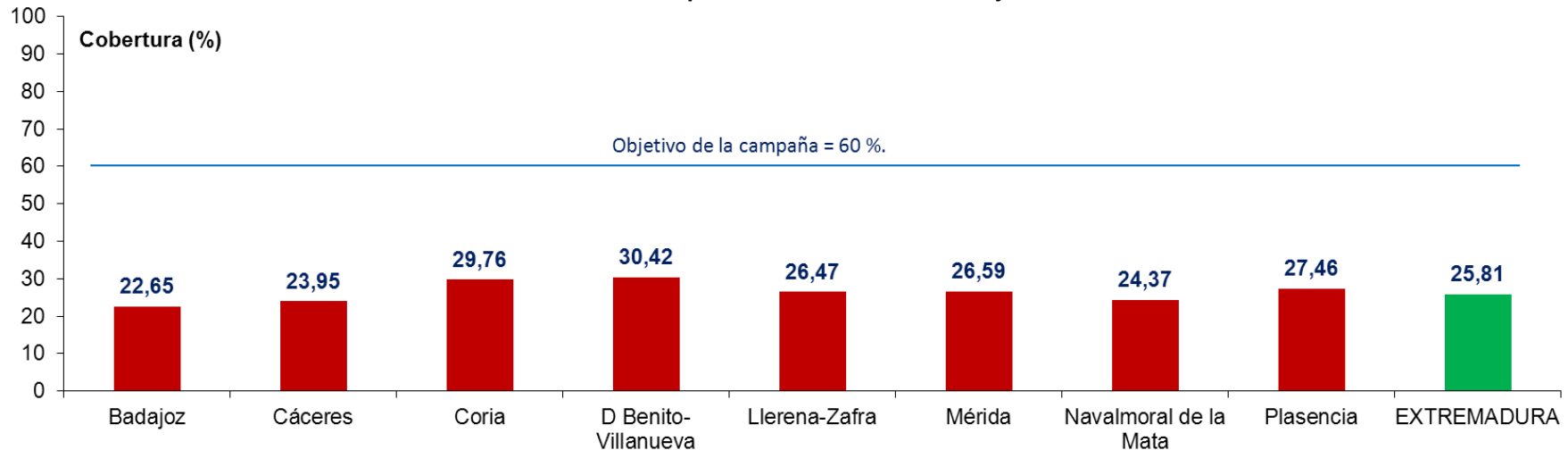
Por áreas de salud las coberturas alcanzadas oscilaron entre el 22,65 de área de Badajoz, y el 30,42 % del área de Don Benito (tabla 19 y figura 29).

**Tabla 19. Vacunación frente a gripe estacional en Extremadura. Temporada 2014-15. Población de 60 a 64 años. Número de personas vacunadas y cobertura por áreas de salud.**

Área de Salud	Población	Vacunados	Coberturas (%)
Badajoz	12806	2901	22,65
Cáceres	9856	2361	23,95
Coria	2658	791	29,76
D Benito-Villanueva	7220	2196	30,42
Llerena-Zafra	4889	1294	26,47
Mérida	7706	2049	26,59
Navalmoral de la Mata	2995	730	24,37
Plasencia	6035	1657	27,46
<b>EXTREMADURA</b>	<b>54165</b>	<b>13979</b>	<b>25,81</b>



**Figura 29. Vacunación frente a gripe estacional en Extremadura. Temporada 2014-15. Población de 60 a 64 años. Cobertura por áreas de salud. Porcentajes**



### Dosis administradas y coberturas en grupos de riesgos < 60 años.

El número de personas menores de 60 años, incluidas dentro de la población de riesgo, vacunadas ha sido 37.092 (incluidos 2.582 sanitarios). No se presentan coberturas del total del grupo al no poder calcular estas por desconocer los denominadores, excepto en los sanitarios, en los que se ha tomado como denominador la plantilla del Servicio Extremeño de Salud.

El número de personas vacunadas de grupos de riesgo menores de 60 años se viene manteniendo relativamente constante desde 2010 (año en el que se estableció la separación entre mayores y menores de 60 años a efectos de población diana de la campaña de vacunación), con un promedio de unas 35.000 personas vacunadas por temporada, lo que supone que alrededor del 21 % del total de dosis administradas lo han sido en estos grupos de riesgo de personas jóvenes (tabla 20).

Por área de salud, en la temporada 2014-15, el número de personas vacunadas por pertenecer a estos grupos de riesgo, o de vacunación recomendada, menores de 60 años ha oscilado entre las 1.680 del área de Coria y las 8.061 del área de Badajoz (tabla 21).

En cuanto a la vacunación entre el personal sanitario, el número de profesionales vacunados en Extremadura ha sido de 2.582, oscilando por área de salud entre los 97 del área de Coria y los 642 de área de Cáceres.

La cobertura en este colectivo ha sido del 21,65 % para toda Extremadura, oscilando entre el 10,74 % entre los sanitarios del área de Badajoz y el 34,62 % en el área de Navalmoral (tabla 21).

**Tabla 20. Campaña de vacunación frente a gripe en Extremadura.  
Población de riesgo menor de 60 años. Evolución de personas vacunadas por temporada.  
Números absolutos y porcentaje sobre el total de vacunados.**

Temporada	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Vacunados < 60 años*	37.994	43.264	31.902	34.743	37.092
Total vacunados de todas las edades	188.419	183.934	186.974	169.410	174.525
Porcentaje de vacunados < 60 años sobre total	16,73	31,21	17,06	20,51	21,25

**Tabla 21. Campaña de vacunación frente a gripe en Extremadura. Temporada 2014-15.  
Vacunación en población de riesgo menor de 60 años.**

**Número de personas vacunadas y vacunación en sanitarios por áreas de salud.  
Sanitarios vacunados, población diana según plantilla del SES y cobertura en porcentaje.**

Área de Salud	Vacunados < de 60 años (población riesgo incluido sanitarios)	Vacunación en personal sanitario		
		Sanitarios vacunados	Plantilla SES	Cobertura
Badajoz	8.061	367	3416	10,74
Cáceres	6.272	642	2380	26,97
Coria	1.680	97	488	19,88
D Benito-Villanueva	5.541	326	1302	25,04
Llerena-Zafra	3.772	310	974	31,83
Mérida	5.507	311	1680	18,51
Navalmoral de la Mata	1.910	189	546	34,62
Plasencia	4.349	340	1140	29,82
<b>EXTREMADURA</b>	<b>37.092</b>	<b>2.582</b>	<b>11.926</b>	<b>21,65</b>

## Dosis administradas y coberturas por zonas de salud.

Se muestran a continuación los resultados obtenidos por zonas de salud, indicando para cada zona y para el total del área:

- Con respecto a la población mayor de 65 años, para la que se había marcado el objetivo de alcanzar el 65 % de cobertura, y a efectos de comparación con el resto de Extremadura y con el conjunto del Estado, el número de personas de la teórica población diana, el número de personas vacunadas y la cobertura correspondiente;
- Con respecto a la población menor de 65 años en su conjunto, tan sólo el número total de personas vacunadas en este grupo, ya que no se dispone de denominadores de los diferentes grupos de riesgo;
- En la última columna se indica el total de personas vacunadas en la zona de salud.

Como resumen de las tablas siguientes, puede observarse claramente que en la mayor parte de las zonas de salud NO se ha alcanzado el objetivo previsto de obtener una cobertura del 65 % en la población mayor de 65 años, siendo estas coberturas muy dispares entre zonas y áreas de salud.

Así, en el área de salud de Badajoz, tan sólo una de las 23 zonas de salud, la de Gévora, alcanzó la cobertura del 65 % en este grupo de edad (tabla 22)

En el área de salud de Cáceres, fueron 6 de las 24 zonas las que alcanzaron e incluso superaron esta cobertura; entre ellas cabe destacar las coberturas alcanzadas en las zonas de salud de Berzocana y Logrosán que superan el 82 y el 73 % respectivamente (tabla 23).

Mejores resultados globales se obtuvieron en el área de salud de Coria, donde se alcanzó la cobertura del 65 % en 4 de las 7 zonas de salud (tabla 24).

Por el contrario, en el área de salud de Don Benito-Villanueva de la Serena, sólo en 4 de sus 14 zonas de salud se alcanzó la cobertura del 65 %, destacando la zona de Siruela con una cobertura superior al 70 % (tabla 25).

Similares resultados se obtuvieron en el área de salud de Llerena-Zafra, donde apenas 2 de las 9 zonas de salud alcanzaron coberturas del 65 % (tabla 26).

Mucho peores han sido los resultados del área de salud de Mérida, en la que ninguna de sus 13 áreas de salud alcanzó la cobertura del 65 % (tabla 27).

En el área de salud de Navalmoral de la Mata sólo una de sus 8 zonas de salud, la de Villar del Pedroso, alcanzó la cobertura del 65 %, incluso superando el 80 % (tabla 28).

Por último, en el área de salud de Plasencia se han dado los mejores resultados, superando el 65 % de cobertura en 9 de sus 14 áreas, y superando el 80 % en tres de ellas, Ahigal, Mohedas de Granadilla y Casas del Castañar, alcanzado esta última una cobertura del 83 %, la más elevada de toda la Comunidad Autónoma esta temporada (tabla 29).

En conjunto sólo 28 de las 112 zonas de salud de la Comunidad Autónoma, la cuarta parte, alcanzaron el objetivo de conseguir una cobertura del 65 % en el grupo de edad de 65 y más años. En la tabla 30 se indican por orden decreciente la cobertura obtenida en cada zona de salud de Extremadura.

Tabla 22. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Área de Badajoz.

ZONA DE SALUD	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años	Cobertura ≥ 65 años	Vacunados < 65 años	Total vacunados
ALBURQUERQUE	2.253	1.283	56,95	490	1.773
ALCONCHEL	1.228	616	50,16	202	818
BADAJEZ - CIUDAD JARDÍN	2.468	1.213	49,15	607	1.820
BADAJEZ - LA PAZ	3.727	1.988	53,34	876	2.864
BADAJEZ - PROGRESO	1.022	457	44,72	362	819
BADAJEZ - SAN FERNANDO	2.671	1.217	45,56	1.142	2.359
BADAJEZ - SAN ROQUE	2.556	1.197	46,83	498	1.695
BADAJEZ - VALDEPASILLAS	3.113	1.409	45,26	932	2.341
BADAJEZ - ZONA CENTRO	3.766	1.779	47,24	627	2.406
BADAJEZ-CERRO GORDO	59	36	61,02	73	109
BADAJEZ-SUERTE SAAVEDRA	580	226	38,97	314	540
BARCARROTA	1.807	943	52,19	359	1.302
GEVORA	859	565	<b>65,77</b>	288	853
JEREZ DE LOS CABALLEROS	2.105	856	40,67	421	1.277
MONTIJO	4.565	2.435	53,34	1.129	3.564
OLIVA DE LA FRONTERA	1.910	1.003	52,51	297	1.300
OLIVENZA	2.820	1.335	47,34	525	1.860
PUEBLONUEVO DEL GUADIANA	1.336	767	57,41	359	1.126
ROCA DE LA SIERRA (LA)	694	348	50,14	122	470
SAN VICENTE DE ALCÁNTARA	1.234	787	63,78	339	1.126
SANTA MARTA	2.201	1.212	55,07	381	1.593
TALAVERA LA REAL	1.773	958	54,03	486	1.444
VILLANUEVA DEL FRESNO	868	413	47,58	123	536
EQUIPO CEDEX	0	1	--	8	9
EQUIPO COF	0	3	--	2	5
<b>AREA DE BADAJOZ</b>	<b>45.615</b>	<b>23.047</b>	<b>50,53</b>	<b>10.962</b>	<b>34.009</b>

Tabla 23. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Área de Cáceres.

ZONA DE SALUD	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años	Cobertura ≥ 65 años	Vacunados < 65 años	Total vacunados
ALCÁNTARA	656	454	<b>69,21</b>	141	595
ALCUESCAR	1.782	1.097	61,56	328	1.425
ARROYO DE LA LUZ	1.938	916	47,27	298	1.214
BERZOCANA	496	415	<b>83,67</b>	125	540
CÁCERES - ALDEA MORET	775	428	55,23	353	781
CÁCERES - CENTRO	3.095	1.684	54,41	581	2.265
CÁCERES - NORTE	4.034	2.049	50,79	875	2.924
CÁCERES - PLAZA DE TOROS	2.140	960	44,86	476	1.436
CÁCERES - SUR	2.395	1.201	50,15	555	1.756
CACERES-LA MEJOSTILLA	1.351	555	41,08	561	1.116
CACERES-NUEVO CACERES	2.314	1.153	49,83	575	1.728
CASAR DE CÁCERES	1.345	832	61,86	267	1.099
GUADALUPE	845	572	<b>67,69</b>	222	794
LOGROSÁN	1.058	762	<b>72,02</b>	293	1.055
MIAJADAS	3.180	1.690	53,14	606	2.296
NAVAS DEL MADROÑO	1.601	934	58,34	208	1.142
SALORINO	563	294	52,22	83	377
SANTIAGO DE ALCÁNTARA	538	357	<b>66,36</b>	68	425
TALAVÁN	750	502	<b>66,93</b>	102	604
TRUJILLO RURAL	3.505	2.196	62,65	613	2.809
TRUJILLO URBANO	1.264	682	53,96	215	897
VALDEFUENTES	1.535	977	63,65	256	1.233
VALENCIA DE ALCÁNTARA	1.558	733	47,05	178	911
ZORITA	1.315	813	61,83	181	994
EQUIPO CEDEX	0	0	--	25	25
Otros	0	34	--	448	482
<b>AREA DE CACERES</b>	<b>40.033</b>	<b>22.290</b>	<b>55,68</b>	<b>8.633</b>	<b>30.923</b>

**Tabla 24. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Área de Coria.**

ZONA DE SALUD	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años	Cobertura ≥ 65 años	Vacunados < 65 años	Total vacunados
CECLAVÍN	1.196	604	50,50	178	782
CORIA	3.294	2.154	<b>65,39</b>	818	2.972
HOYOS	1.552	1.043	<b>67,20</b>	305	1.348
MORALEJA	1.882	1.142	60,68	419	1.561
TORRE DE DON MIGUEL	876	500	57,08	113	613
TORREJONCILLO	1.327	881	<b>66,39</b>	209	1.090
VALVERDE DEL FRESNO	1.362	953	<b>69,97</b>	342	1.295
EQUIPO CEDEX	0	0	--	27	27
OTROS	0	0	--	60	60
<b>ÁREA DE CORIA</b>	<b>11.489</b>	<b>7.277</b>	<b>63,34</b>	<b>2.471</b>	<b>9.748</b>

**Tabla 25. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Área de Don Benito-Villanueva de la Serena.**

ZONA DE SALUD	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años	Cobertura ≥ 65 años	Vacunados < 65 años	Total vacunados
CABEZA DEL BUEY	1.959	1.272	64,93	491	1.763
CAMPANARIO	2.318	1.395	60,18	531	1.926
CASTUERA	2.614	1.564	59,83	486	2.050
DON BENITO ESTE	2.428	1.226	50,49	808	2.034
DON BENITO OESTE	3.263	1.743	53,42	979	2.722
HERRERA DEL DUQUE	2.509	1.494	59,55	387	1.881
NAVALVILLAR DE PELA	1.760	1.031	58,58	461	1.492
ORELLANA LA VIEJA	844	555	<b>65,76</b>	290	845
SANTA AMALIA	1.450	946	<b>65,24</b>	533	1.479
SIRUELA	1.387	978	<b>70,51</b>	304	1.282
TALARRUBIAS	1.607	1.036	64,47	305	1.341
VILLANUEVA DE LA SERENA - SUR	2.914	1.978	<b>67,88</b>	784	2.762
VILLANUEVA DE LA SERENA-NORTE	3.345	1.940	58,00	886	2.826
ZALAMEA DE LA SERENA	2.183	1.340	61,38	469	1.809
EQUIPO CEDEX	0	0	--	23	23
<b>AREA DE DON BENITO-VILLANUEVA</b>	<b>30.581</b>	<b>18.498</b>	<b>60,49</b>	<b>7.737</b>	<b>26.235</b>

Tabla 26. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Área de Llerena-Zafra.

ZONA DE SALUD	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años	Cobertura ≥ 65 años	Vacunados < 65 años	Total vacunados
AZUAGA	3.558	1.821	51,18	586	2.407
FREGENAL DE LA SIERRA	3.389	1.903	56,15	660	2.563
FUENTE DE CANTOS	1.641	1.123	<b>68,43</b>	394	1.517
FUENTE DEL MAESTRE	1.653	9.20	55,66	274	1.194
LLERENA	4.026	2592	64,38	1075	3.667
MONESTERIO	1.500	827	55,13	305	1.132
SANTOS DE MAIMONA (LOS)	1.482	767	51,75	289	1.056
ZAFRA I	2.933	1.621	55,27	858	2.479
ZAFRA II	2.518	1.639	<b>65,09</b>	514	2.153
EQUIPO CEDEX	0	0	--	2	2
OTROS	0	1	--	109	110
<b>AREA DE LLERENA-ZAFRA</b>	<b>22.700</b>	<b>13.214</b>	<b>58,21</b>	<b>5.066</b>	<b>18.280</b>

Tabla 27. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Área de Mérida.

ZONA DE SALUD	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años	Cobertura ≥ 65 años	Vacunados < 65 años	Total vacunados
ACEUCHAL	1.901	1.093	57,50	378	1.471
ALMENDRALEJO - SAN JOSÉ	3.135	1.564	49,89	759	2.323
ALMENDRALEJO - SAN ROQUE	2.031	1.135	55,88	489	1.624
CALAMONTE	2.187	1.414	64,65	691	2.105
CORDOBILLA DE LÁCARA	579	333	57,51	86	419
GUAREÑA	2.146	1.362	63,47	666	2.028
HORNACHOS	1.150	721	62,70	304	1.025
MERIDA - NORTE	1.880	1.176	62,55	558	1.734
MERIDA - OBISPO PAULO	3.223	1.754	54,42	693	2.447
MERIDA - POLÍGONO NUEVA CIUDAD	2.502	1.222	48,84	1.013	2.235
MERIDA - SAN LUIS	3.089	1.606	51,99	732	2.338
VILLAFRANCA DE LOS BARROS	3.534	1.992	56,37	821	2.813
ZARZA DE ALANGE	1.402	861	61,41	335	1.196
EQUIPO CEDEX	0	5	--	31	36
<b>AREA DE MERIDA</b>	<b>28.759</b>	<b>16.238</b>	<b>56,46</b>	<b>7.556</b>	<b>23.794</b>

**Tabla 28. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Área de Navalmoral de la Mata.**

ZONA DE SALUD	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años	Cobertura ≥ 65 años	Vacunados < 65 años	Total vacunados
ALMARAZ	938	624	66,52	209	833
BOHONAL DE IBOR	696	443	63,65	76	519
CASTAÑAR DE IBOR	624	391	62,66	82	473
LOSAR DE LA VERA	1.732	852	49,19	244	1.096
NAVALMORAL DE LA MATA	4.326	2.221	51,34	1.010	3.231
TALAYUELA	1.205	767	63,65	598	1.365
VILLANUEVA DE LA VERA	1.376	787	57,19	163	950
VILLAR DEL PEDROSO	531	428	<b>80,60</b>	69	497
EQUIPO CEDEX	0	0	--	1	1
OTROS	0	0	--	188	188
<b>AREA DE NAVALMORAL DE LA MATA</b>	<b>11.428</b>	<b>6.513</b>	<b>56,99</b>	<b>2.640</b>	<b>9.153</b>

**Tabla 29. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Área de Plasencia.**

ZONA DE SALUD	Población ≥ 65 años	Vacunados ≥ 65 años	Cobertura ≥ 65 años	Vacunados < 65 años	Total vacunados
AHIGAL	1.132	910	<b>80,39</b>	275	1.185
ALDEANUEVA DEL CAMINO	1.299	941	<b>72,44</b>	317	1.258
CABEZUELA DEL VALLE	1.640	1.108	<b>67,56</b>	576	1.684
CASAS DEL CASTAÑAR	1.186	990	<b>83,47</b>	345	1.335
HERVÁS	1.305	746	57,16	172	918
JARAÍZ DE LA VERA	2.788	1.822	<b>65,35</b>	745	2.567
MOHEDAS DE GRANADILLA	1.130	910	<b>80,53</b>	191	1.101
MONTEHERMOSO	2.563	1.841	<b>71,83</b>	644	2.485
NUÑOMORAL	781	557	<b>71,32</b>	206	763
PINOFRANQUEADO	691	505	<b>73,08</b>	177	682
PLASENCIA - LUIS DE TORO	4.290	2.355	54,90	667	3.022
PLASENCIA - NORTE	2.541	1.157	45,53	650	1.807
PLASENCIA - SUR	3.415	2.015	59,00	790	2.805
SERRADILLA	842	508	60,33	79	587
EQUIPO DE MATRONAS	0	0	--	21	21
EQUIPO PEDIATRIA AREA	0	0	--	2	2
OTROS	0	12		149	161
<b>AREA DE PLASENCIA</b>	<b>25.603</b>	<b>16.377</b>	<b>63,97</b>	<b>6.006</b>	<b>22.383</b>



**Tabla 30. Campaña de vacunación frente a gripe. Temporada 2014-15. Resultados por zonas de salud. Extremadura. Coberturas obtenidas en cada zona en el grupo de edad de 65 y más años, por orden decreciente. Porcentajes.**

Zonas de salud con coberturas superiores al 65 %	
Zona	Cobertura
BERZOCANA	83,67
CASAS DEL CASTAÑAR	83,47
VILLAR DEL PEDROSO	80,60
MOHEDAS DE GRANADILLA	80,53
AHIGAL	80,39
PINOFRANQUEADO	73,08
ALDEANUEVA DEL CAMINO	72,44
LOGROSÁN	72,02
MONTEHERMOSO	71,83
NUÑOMORAL	71,32
SIRUELA	70,51
VALVERDE DEL FRESNO	69,97
ALCÁNTARA	69,21
FUENTE DE CANTOS	68,43
VILLANUEVA DE LA SERENA - SUR	67,88
GUADALUPE	67,69
CABEZUELA DEL VALLE	67,56
HOYOS	67,20
TALAVÁN	66,93
ALMARAZ	66,52
TORREJONCILLO	66,39
SANTIAGO DE ALCÁNTARA	66,36
GEVORA	65,77
ORELLANA LA VIEJA	65,76
CORIA	65,39
JARAÍZ DE LA VERA	65,35
SANTA AMALIA	65,24
ZAFRA II	65,09

Zonas de salud con coberturas entre el 58 y el 64 %	
Zona	Cobertura
CABEZA DEL BUEY	64,93
CALAMONTE	64,65
TALARRUBIAS	64,47
LLERENA	64,38
SAN VICENTE DE ALCÁNTARA	63,78
VALDEFUENTES	63,65
BOHONAL DE IBOR	63,65
TALAYUELA	63,65
GUAREÑA	63,47
HORNACHOS	62,70
CASTAÑAR DE IBOR	62,66
TRUJILLO RURAL	62,65
MERIDA - NORTE	62,55
CASAR DE CÁCERES	61,86
ZORITA	61,83
ALCUESCAR	61,56
ZARZA DE ALANGE	61,41
ZALAMEA DE LA SERENA	61,38
BADAJOS-CERRO GORDO	61,02
MORALEJA	60,68
SERRADILLA	60,33
CAMPANARIO	60,18
CASTUERA	59,83
HERRERA DEL DUQUE	59,55
PLASENCIA - SUR	59,00
NAVALVILLAR DE PELA	58,58
NAVAS DEL MADROÑO	58,34
VILLANUEVA DE LA SERENA-NORTE	58,00

**Zonas de salud con coberturas entre el 51 y el 57 %**

Zona	Cobertura
CORDOBILLA DE LÁCARA	57,51
ACEUCHAL	57,50
PUEBLONUEVO DEL GUADIANA	57,41
VILLANUEVA DE LA VERA	57,19
HERVÁS	57,16
TORRE DE DON MIGUEL	57,08
ALBURQUERQUE	56,95
VILLAFRANCA DE LOS BARROS	56,37
FREGENAL DE LA SIERRA	56,15
ALMENDRALEJO - SAN ROQUE	55,88
FUENTE DEL MAESTRE	55,66
ZAFRA I	55,27
CÁCERES - ALDEA MORET	55,23
MONESTERIO	55,13
SANTA MARTA	55,07
PLASENCIA - LUIS DE TORO	54,90
MÉRIDA - OBISPO PAULO	54,42
CÁCERES - CENTRO	54,41
TALAVERA LA REAL	54,03
TRUJILLO URBANO	53,96
DON BENITO OESTE	53,42
BADAJOS - LA PAZ	53,34
MONTIJO	53,34
MIAJADAS	53,14
OLIVA DE LA FRONTERA	52,51
SALORINO	52,22
BARCARROTA	52,19
MÉRIDA - SAN LUIS	51,99
SANTOS DE MAIMONA (LOS)	51,75
NAVALMORAL DE LA MATA	51,34
AZUAGA	51,18

**Zonas de salud con coberturas inferiores al 51 %**

Zona	Cobertura
CÁCERES - NORTE	50,79
CECLAVÍN	50,50
DON BENITO ESTE	50,49
ALCONCHEL	50,16
CÁCERES - SUR	50,15
ROCA DE LA SIERRA (LA)	50,14
ALMENDRALEJO - SAN JOSÉ	49,89
CACERES-NUEVO CACERES	49,83
LOSAR DE LA VERA	49,19
BADAJOS - CIUDAD JARDÍN	49,15
MÉRIDA - POLÍGONO NUEVA CIUDAD	48,84
VILLANUEVA DEL FRESNO	47,58
OLIVENZA	47,34
ARROYO DE LA LUZ	47,27
BADAJOS - ZONA CENTRO	47,24
VALENCIA DE ALCÁNTARA	47,05
BADAJOS - SAN ROQUE	46,83
BADAJOS - SAN FERNANDO	45,56
PLASENCIA - NORTE	45,53
BADAJOS - VALDEPASILLAS	45,26
CÁCERES - PLAZA DE TOROS	44,86
BADAJOS - PROGRESO	44,72
CACERES-LA MEJOSTILLA	41,08
JEREZ DE LOS CABALLEROS	40,67
BADAJOS-SUERTE SAAVEDRA-LA PIL	38,97

*Nota: Cobertura global de Extremadura: 57,10 %.*

## Dosis administradas, perdidas por rotura de cadena de frío y no utilizadas.

De las 207.669 dosis adquiridas para esta campaña por el SES, se han administrado 174.525. De ellas, 147.951 dosis se administraron en centros del SES y se registraron correctamente en el aplicativo del registro de vacunas del entorno JARA, y 6.017 se enviaron desde las direcciones de salud a puntos de vacunación sin acceso a la aplicación de JARA (como residencias de la tercera edad, etc.), por lo que no figuran registradas en dicho aplicativo.

Por otro lado, 2.212 dosis se perdieron por roturas de cadena de frío, y 2.396 fueron devueltas a los fabricantes por diferentes motivos, por lo que no se utilizaron.

A final de temporada el stock de dosis en las áreas de salud era de 3.793, mientras que de un total de 18.389 dosis no se justificó su uso o destino (tabla 31).

**Tabla 31. Campaña de vacunación frente a gripe en Extremadura. Temporada 2014-15**  
Dosis distribuidas, administradas, perdidas, no utilizadas y en stock a final de temporada, por áreas de salud.

Área de Salud	Dosis distribuidas	Dosis administradas y registradas en JARA	Dosis enviadas a puntos de vacunación sin acceso a JARA	Dosis perdidas por roturas cadena de frío	Dosis devueltas a fabricantes	Dosis en stock a final de temporada	Dosis No Justificadas
Badajoz	45.622	34.137	4.321	925	565	2.312	3.362
Cáceres	37.507	30.988	0	0	710	91	5.718
Coria	10.612	9.766	0	38	92	149	567
D Benito-Villanueva	28.786	26.259	13	13	300	247	1.954
Llerena-Zafra	20.532	18.303	0	42	534	325	1.328
Mérida	28.921	23.880	1.040	0	110	525	3.366
Navalmoral de la Mata	10.965	9.179	82	28	85	11	1.580
Plasencia	24.723	22.439	561	122	0	133	1.468
<b>EXTREMADURA</b>	<b>207.668</b>	<b>174.951</b>	<b>6.017</b>	<b>2.122</b>	<b>2.396</b>	<b>3.793</b>	<b>18.389</b>

### 3.3.- Resumen de coberturas.

Las coberturas obtenidas en todas las áreas están por debajo del objetivo de la campaña (vacunar al 65 % de la población a partir de 65 años) y de lo recomendado por la OMS (que eleva este objetivo al 75 %). Se aprecian diferencias notables en dichas coberturas por áreas de salud, observándose que, en líneas generales, las áreas con baja cobertura poblacional también tienen baja cobertura en grupos de riesgo y en

sanitarios y viceversa, como ocurre en Coria y Plasencia, que obtienen los mejores resultados globales. El grupo de edad entre 60 y 64 años presenta unas coberturas muy inferiores al de 65 y más años, tal vez por la falta relativa de sensibilización hacia los beneficios de la vacunación en este grupo por considerarse aún “joven” (figura 30).

**Figura 30. Campaña de vacunación frente a gripe en Extremadura. Temporada 2014-15. Coberturas en cada grupo de edad y sanitarios por área de salud y total.**

