

Documento informativo de vacunación frente a COVID-19 en la Comunidad de Madrid.

Este documento se desarrolla con la información disponible en este momento y pretende ser un documento vivo, ágil y flexible, que se irá actualizando en función de la nueva evidencia.

Fecha de elaboración: 30/12/2020

Fecha de actualización: 15/03/2021

Indice	página
1	Introducción 3
2	Vacunación frente a la COVID-19 en la Comunidad de Madrid 3
2.1	Objetivo de la vacunación 3
2.2	Periodo de vacunación 3
2.3	Grupos de personas a vacunar:..... 3
2.3.1	Grupo 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en centros de personas mayores y de atención a grandes dependientes 4
2.3.2	Grupo 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario 5
2.3.3	Grupo 3. Otro personal sanitario o sociosanitario y trabajadores de instituciones penitenciarias 6
2.3.4	Grupo 4. Personas consideradas como grandes dependientes 7
2.3.5	Grupo 5. Personas vulnerables por su edad, no residentes de centros de mayores 7
2.3.6	Grupo 6. olectivos en activo con una función esencial para la sociedad..... 7
2.3.7	Grupo 7. Menores de 60 años con condiciones de riesgo alto 8
2.3.8	Grupo 8. Personas entre 56 y 59 años de edad 8
2.3.9	Grupo 9. Personas entre 45 y 55 años de edad 8
3	Disponibilidad de Vacunas 9
4	Vacunación de personas con infección por SARS-CoV-2..... 14
5	Registro de las dosis administradas 14
6	Intervención en los grupos priorizados..... 17
7	Hoja de consentimiento informado 18
8	Recomendaciones y novedades de la actualización 4 de la Estrategia de vacunación frente a Covid-19 en España. 20

1 Introducción

La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente es la mejor alternativa para superar a corto y medio plazo la pandemia que lleva de evolución en nuestro país desde marzo del 2020. Tal estrategia cobra aún más sentido, cuando se ha comprobado que obtener la inmunización a través de la transmisión comunitaria del virus (la llamada “inmunidad de grupo o protección comunitaria”) genera en algunos casos una enfermedad mortal o con graves secuelas. Tampoco las medidas de confinamiento y de limitación de la movilidad y de actividades de ocio y sociales logra controlar definitivamente la propagación de la infección y de la propia pandemia, ni recuperar el normal funcionamiento de nuestra sociedad en un tiempo previsible y razonable.

La vacunación frente a COVID-19 por tanto, se plantea actualmente como 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 reducirá el riesgo de infectarse por SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y en caso de enfermar reducirá la probabilidad de desarrollar enfermedad grave y de morir. Sin embargo, las personas vacunadas deberán continuar adoptando las medidas preventivas para reducir la transmisión (lavado de manos, uso de mascarilla y distancia interpersonal).

2 Vacunación frente a la COVID-19 en la Comunidad de Madrid

2.1 Objetivo de la vacunación

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.

2.2 Periodo de vacunación

Dado que las primeras vacunas frente a COVID-19 estarán disponibles en cantidad limitada, e irán aumentando progresivamente, se han delimitado **tres etapas** de acuerdo a la disponibilidad en cada momento:

- *Primera etapa:* Suministro inicial y muy limitado de dosis de vacunas.
- *Segunda etapa:* Incremento progresivo del número de vacunas que permitirá ir aumentando el número de personas a vacunar.
- *Tercera etapa:* Aumento en el número de dosis y de vacunas disponibles para cubrir a todos los grupos prioritarios.

2.3 Grupos de personas a vacunar:

Debido a la disponibilidad gradual de dosis de vacunas es necesario establecer el orden de prioridad de los grupos de población a vacunar en cada una de las etapas antes mencionadas. Para ello, se ha establecido un marco ético donde prevalecen, por este orden, los principios de

igualdad y dignidad de derechos, necesidad, equidad, protección a la discapacidad y al menor, beneficio social y reciprocidad. Además, también se han tenido en cuenta los siguientes principios de orden más procedimental: participación, transparencia y rendición de cuentas.

Para establecer la priorización de los grupos a vacunar en cada una de las etapas se ha realizado una evaluación en función de los siguientes criterios: riesgo de morbilidad grave y mortalidad, de exposición, de impacto socioeconómico y de transmisión, además de criterios de factibilidad y aceptación.

En base a esta evaluación se ha establecido de acuerdo a la “Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España”ⁱ, la siguiente **priorización de grupos para la etapa 1**:

1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes.
2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario.
3. Otro personal sanitario y sociosanitario.
4. Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas.

El objetivo específico en esta primera etapa es alcanzar coberturas de vacunación de al menos el 75 % en los 3 primeros grupos de priorización.

Conforme se han ido autorizando nuevas vacunas frente a COVID-19 y ante la situación epidemiológica actual, se han ido ampliando los grupos a vacunar cuya priorización se ha realizado en función de criterios éticos y de la evidencia científica, comenzando con la vacunación de las personas más vulnerables y con mayor riesgo de exposición y de transmisión a otras persona.

Para la etapa 2, se han definido algunos subgrupos del grupo 3 y los grupos siguientes a vacunar con las vacunas disponibles. A continuación, se incluye la descripción de cada uno de los grupos de población a vacunar y el tipo de vacuna a administrar, esquematizado en las tabla 1, 2 y 3.

Dichos grupos se vacunarán según el orden de priorización establecido.

2.3.1 Grupo 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en centros de personas mayores y de atención a grandes dependientes

La mayoría de las personas de este grupo ya han sido vacunados. Existe una amplia evidencia científica de que las personas mayores tienen más riesgo de morbilidad, ingresos hospitalarios y muerte. Esta situación parece agravarse cuando se estudian los brotes y *clusters* en personas ingresadas en residencias de mayores, en las que se observa una elevada transmisión a partir de una persona infectada, originando gran número de hospitalizaciones y una alta letalidad.

En la Comunidad de Madrid, según los datos del registro de vigilancia de casos confirmados de COVID-19 de la Subdirección General de Epidemiología, en el último informe diario publicadoⁱⁱ desde el inicio de la pandemia hasta el 1 de diciembre de 2020, se han notificado 358.431 casos confirmados en la Comunidad de Madrid de los que 72.345 se han hospitalizado (20%), 6.540 han necesitado ingreso en la UCI (1,8%) y 18.879 han fallecidos (5,3%). Del total de fallecimientos

el 26,2% (4.952) se han producido en centros sociosanitarios, el 67,5% (12.755) en hospitales y el resto en domicilios y otros lugares.

Residentes en centros de personas mayores y de atención a grandes dependientes

En este grupo de residentes se incluyen las personas con gran dependencia que están institucionalizadas. Se incluirá también a las personas vulnerables o con gran dependencia que acuden a centros de día, siempre que estos centros estén vinculados a residencias de mayores, es decir, con actividades y personal compartidos.

En el caso de personas en situación terminal, el personal sanitario responsable de su asistencia valorará la vacunación de estas personas de manera individual.

En las residencias en las que exista un brote activo se realizará una valoración de la situación y de la vacunación por parte de Salud Pública.

La vacunación se empezará preferentemente en las residencias más vulnerables (mayor número de internos, menor capacidad de adopción de medidas de prevención y control y/o residencias que no han tenido casos de COVID-19).

Personal sanitario y sociosanitario en centros de mayores y de atención a grandes dependientes

Todas las personas que trabajan en estos centros, incluidos los que desempeñan otras funciones distintas a la prestación de servicios sanitarios (administrativo, limpieza, cocina, etc.) están contempladas en esta categoría. Además, se incluye también a las personas que trabajan en centros de día vinculados a centros de mayores, es decir, con actividades y personal compartidos. Se recomienda su vacunación en este primer grupo de la primera etapa.

2.3.2 Grupo 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario

Respecto al personal sanitario y sociosanitario, durante los primeros meses de la pandemia en España, el 27% del total de casos de COVID-19 declarados a la RENAVE era personal sanitarioⁱⁱⁱ. Desde entonces, ese porcentaje ha descendido, aunque supone el 4,5% del total, probablemente relacionado con la mayor capacidad diagnóstica y el descenso de casos en centros sociosanitarios durante este periodo.

Se consideran personal de primera línea al que tiene mayor riesgo de exposición por llevar a cabo actividades de atención directa a pacientes COVID, así como por tener mayor probabilidad de tener contacto con una persona con infección por SARS-CoV-2. Este grupo incluye:

Personal del ámbito sanitario que trabaja de cara al paciente, en los siguientes entornos (incluidos los que desempeñan otras funciones distintas a la prestación de servicios sanitarios - administrativo, limpieza, voluntariado, estudiantes, etc.):

- Unidades, consultas o circuitos COVID.
- Puertas de entrada de pacientes agudos a los servicios de salud (servicios de admisión, urgencias, emergencias, atención primaria, servicios de prevención de riesgos laborales, instituciones penitenciarias y cualquier especialidad que reciba pacientes agudos). También personal de unidades móviles de atención directa a pacientes COVID-19.
- Transporte sanitario urgente.
- Servicios de cuidados intensivos u otras unidades que asuman estas funciones en caso necesario.

- Cualquier servicio de cuidado no intensivo donde se realicen procedimientos que puedan generar aerosoles.
- Servicios y unidades con pacientes de alto riesgo (oncología, hematología, etc.).
- Servicios centrales donde se toman y manipulan muestras que potencialmente pueden contener virus viables.
- Personal sanitario de salud pública que trabaja en la gestión de la pandemia y en función de su riesgo de exposición.
- Personal de los equipos de vacunación, incluyendo a aquellas personas de salud laboral y medicina preventiva que van a participar en la administración de las vacunas frente a COVID-19

Personal del ámbito sociosanitario. Incluye el personal que trabaja en otros centros de atención a personas mayores y de riesgo diferentes a los residenciales incluidos en el grupo 1. De manera específica, las personas que realizan un trabajo proporcionando cuidados estrechos a personas de poblaciones de riesgo en sus hogares (mayores, personas dependientes, enfermos, etc.) se vacunarán en el grupo 4. En este grupo no se incluyen los cuidadores no profesionales (familiares, convivientes...).

2.3.3 Grupo 3. Otro personal sanitario o sociosanitario y trabajadores de instituciones penitenciarias

Personas no incluidas en el grupo anterior (que no es de primera línea) y que trabajan en centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios. Pero a pesar de ello, ante la situación epidemiológica actual, la disponibilidad limitada de dosis y la necesidad de vacunar en el menor plazo de tiempo posible a las personas con un alto riesgo de enfermedad grave y de muerte tras la infección por el virus SARS-CoV-2 –principalmente las personas mayores, hace que sea necesario priorizar también dentro de este grupo de profesionales.

- **Grupo 3A:**

Personal de ámbito hospitalario y de atención primaria no considerado en la primera línea, en función del riesgo de exposición de la actividad laboral y la posibilidad de adoptar las medidas de protección adecuadas.

En otros ámbitos se vacunará al personal de odontología, higiene dental y otro personal sanitario que atiende a pacientes sin mascarilla y durante un tiempo superior a 15 minutos.

- **Grupo 3B:**

Personal en activo de los colectivos que figuran a continuación, en función del riesgo de exposición de la actividad laboral y la posibilidad de adoptar las medidas de protección adecuadas:

- Personal de los servicios de salud pública implicado en la gestión y respuesta a la pandemia que no se haya vacunado en el grupo 2.
- Personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo servicios de inspección sanitaria, medicina legal y forense, consultas médicas privadas, servicios de ayuda a domicilio, centros de menores y centros de día o equivalentes así como estudiantes sanitarios y sociosanitarios que realicen prácticas clínicas.
- Personal sanitario de los siguientes colectivos: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales,

logopedas y personal de psicología clínica. El resto de personal sanitario se vacunará más adelante.

- Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP).

- **Grupo 3C:**

Resto de personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad

Las personas del grupo 3, fundamentalmente del 3B y 3C, que comiencen con la pauta de vacunación y hayan nacido entre 1966 y 2003 (entre 18 y 55 años), se vacunarán con AstraZeneca.

2.3.4 Grupo 4. Personas consideradas como grandes dependientes

En este grupo se incluyen aquellas personas consideradas grandes dependientes (grado III) según la Ley de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre*), que hayan solicitado el reconocimiento y las que no lo hayan solicitado aún pero esté **médicamente acreditado**, por tener enfermedades que requieran intensas medidas de apoyo para desarrollar su vida; incluidas aquellas no institucionalizadas.

Los cuidadores profesionales que atienden a estas personas con gran dependencia en sus hogares se podrían vacunar en la misma visita que las personas a las que asisten, si no se han vacunado con anterioridad.

2.3.5 Grupo 5. Personas vulnerables por su edad, no residentes de centros de mayores

- **Grupo 5A.** Personas de 80 y más años de edad (nacidas en 1941 y años anteriores)
- **Grupo 5B.** Personas entre 70 y 79 años de edad (nacidas entre 1942 y 1951, ambos incluidos)
- **Grupo 5C.** Personas entre 60 y 69 años de edad (nacidas entre 1952 y 1961, ambos incluidos)

Según los datos de padrón de la Comunidad de Madrid correspondientes a enero de 2020 hay 365.023 personas de 80 y más años, 129.214 hombres y 235.809 mujeres, lo que representa el 5,5% de la población.

Hay que tener en cuenta que algunas de las personas de este grupo de edad pueden haber sido vacunadas en los grupos considerados con anterioridad (grupos 1 y 4) por lo que el número de personas a vacunar será menor al que figura en el párrafo anterior.

2.3.6 Grupo 6. olectivos en activo con una función esencial para la sociedad.

- **Grupo 6A. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas.** Incluye Guardia Civil, Policía Nacional, Autonómica y Local, Bomberos, técnicos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, profesionales de Protección civil, Emergencias y Fuerzas Armadas.

* Artículo 26. c) Grado III. Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

- **Grupo 6B. Docentes y personal de educación infantil y necesidades educativas especiales**, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado.
- **Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria**, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado.

2.3.7 Grupo 7. Menores de 60 años con condiciones de riesgo alto

Las personas con condiciones de alto riesgo mayores de 16-18 años se vacunarán una vez se haya completado la vacunación de las personas de 60 y más años de edad.

Está pendiente de definir el tipo de vacuna que dependerá de la disponibilidad en ese momento y de las condiciones de alto riesgo a vacuna.

2.3.8 Grupo 8. Personas entre 56 y 59 años de edad

Las personas nacidas entre 1962 y 1965, ambos inclusive. Está pendiente de definir el tipo de vacuna que dependerá de la disponibilidad en ese momento.

2.3.9 Grupo 9. Personas entre 45 y 55 años de edad

Las personas nacidas entre 1966 y 1976, ambos inclusive. Está pendiente de definir el tipo de vacuna que dependerá de la disponibilidad en ese momento.

Tabla 1. Grupos de población y tipo de vacuna a administrar

Grupos de población a vacunar	Vacuna a administrar	
	Vacuna de ARNm (Comirnaty o vacuna de Moderna)	Vacuna de AstraZeneca (personas entre 18 y 55 años de edad)
Grupo 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes	X	
Grupo 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario	X	
Grupo 3. Otro personal sanitario y sociosanitario		
. 3A. Personal de ámbito hospitalario y de AP no considerado en grupo 2 Personal de odontología, higiene dental y otro (ptes sin mascarilla más 15 min)	X	
. 3B. Personal servicios SP gestión y respuesta a la pandemia Personal sanitario y sociosanitario no vacunado anteriormente Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, oficinas de farmacia, protésicos dentales ...		X (con 55 años o menos)
. 3C. Resto de personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad		X (con 55 años o menos)
Grupo 4. Grandes dependientes no institucionalizados	X (con 56 años o más)	X (con 55 años o menos)
Grupo 5. Grupos de mayores		
. 5A. Personas de 80 y más años	X	
. 5B. Personas de 70 a 79 años	X	
. 5C. Personas de 60 a 69 años	X	
Grupo 6. Colectivos con función esencial para la sociedad		
. 6A. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas		X (con 55 años o menos)
. 6B. Docentes y personal de educación infantil y educación especial		X (con 55 años o menos)
. 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria		X (con 55 años o menos)
Grupo 7. Personas con menos de 60 años con condiciones de riesgo alto de COVID-19 grave	X	
Grupo 8. Personas de 56-59 años	X	
Grupo 9. Personas de 45-55 años		X (con 55 años o menos)

Fuente: Actualización 4.Estrategia de Vacunación Covid-19 en España

Tabla 2. Orden de los grupos de población priorizados para vacunación con ARNm*

Orden	Vacuna de ARNm (Comirnaty o vacuna de Moderna)
1	Grupo 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes
2	Grupo 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario
3	Grupo 3A. Personal de ámbito hospitalario y de AP no considerado en grupo 2; y personal de odontología, higiene dental y otro (ptes sin mascarilla más 15 min)
4	Grupo 4. Grandes dependientes no institucionalizados
5	Grupo 5A. Personas de 80 y más años
6	Grupo 5B. Personas de 70 a 79 años
7	Grupo 5C. Personas de 60 a 69 años
8	Grupo 7. Personas con menos de 60 años con condiciones de riesgo alto de COVID-19 grave
9	Grupo 3B (>55 años). Personal servicios SP gestión y respuesta a la pandemia; personal sanitario y sociosanitario no vacunado anteriormente; fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, oficinas de farmacia, protésicos dentales; personal IIPP
10	Grupo 3C (>55 años). Resto de personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad
11	Grupo 6A (>55 años). Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas
12	Grupo 6B (>55 años). Docentes y personal de educación infantil y educación especial
13	Grupo 6C (>55 años). Docentes y personal de educación primaria y secundaria
14	Grupo 8. Personas de 56-59 años

*en gris los grupos en los que la vacunación podrá solaparse por cuestiones organizativas y de factibilidad

Tabla 3. Orden de los grupos de población priorizados para vacunación con AstraZeneca*

Orden	Vacuna de AstraZeneca (personas entre 18 y 55 años de edad)
1	Grupo 3B (≤55 años). Personal servicios SP gestión y respuesta a la pandemia; personal sanitario y sociosanitario no vacunado anteriormente; fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, oficinas de farmacia, protésicos dentales; personal
2	Grupo 3C (≤55 años). Resto de personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad
3	Grupo 6A (≤55 años). Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas
4	Grupo 6B (≤55 años). Docentes y personal de educación infantil y educación especial
5	Grupo 6C (≤55 años). Docentes y personal de educación primaria y secundaria
6	Grupo 9. Personas de 45-55 años

*en gris los grupos en los que la vacunación podrá solaparse por cuestiones organizativas y de factibilidad

3 Disponibilidad de Vacunas

Producir una vacuna segura y eficaz ha sido un elemento clave en la estrategia de control de la pandemia. Por ello, se ha realizado un esfuerzo colectivo sin precedentes en el que participan países, instituciones, investigadores y compañías de todo el mundo.

Se espera que la inmunización que proporcionará la vacunación de toda o, al menos, gran parte de la población, pueda reducir de forma notable y duradera el impacto de la pandemia.

El día 21 de diciembre de 2020, la Comisión Europea autorizó la vacuna Comirnaty, de BioNTech y Pfizer, tras la opinión positiva de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), emitida ese mismo día.

Tras su autorización, la Compañía **Pfizer** acordó la distribución de esta vacuna con la Comisión Europea, para comenzar a vacunar entre los días 27 y 29 de diciembre en todos los países de la Unión Europea (UE). España comenzó la vacunación el mismo domingo 27 de diciembre. Se ha confirmado la distribución de alrededor de 4,5 millones de dosis, 350.000 dosis cada semana durante las siguientes 12 semanas, comenzando el martes 29 de diciembre de 2020.

El día 6 de enero de 2021, la Comisión Europea autorizó la vacuna de ARNm de **Moderna** tras la opinión positiva de la EMA, con la disponibilidad de las primeras dosis de esta vacuna en este mismo mes de enero.

El 29 de enero de 2021 se autorizó la vacuna de **AstraZeneca** en la UE, tras la opinión positiva de la EMA. Esta vacuna se une a las dos autorizadas con anterioridad.

Las tres vacunas autorizadas han mostrado niveles adecuados de eficacia y seguridad, si bien presentan diferentes características en cuanto a su logística, eficacia, y perfiles de población en las que han sido ensayadas. Por ello, es necesario establecer, además del orden temporal en el acceso a la vacunación, la indicación de qué vacuna o vacunas se van a administrar a los diferentes grupos poblacionales.

Para la vacunación de todos los grupos prioritarios se cuenta con equipos específicos de vacunación que habrán realizado un curso de formación con el objetivo de conocer las características de la vacuna a administrar, realizar el seguimiento de la vacunación y conocer y manejar el sistema de registro de datos COVID-19.

La pauta completa de vacunación se administrará con la misma vacuna dado que de momento no hay disponibles datos de intercambiabilidad entre las vacunas.

A continuación se presentan los esquemas de las vacunas disponibles en la actualidad.

Tabla 4. Características vacuna Comirnaty

Comirnaty (BioNTech/Pfizer)	
<p>DISTRIBUCIÓN</p> <p><i>Distintos componentes de la vacuna (se mezclan en los centros de vacunación):</i></p> <p>1. Vacuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cada vial multidosis (0,45 ml) contiene 6 dosis de 0,3 ml tras la dilución. Transportadas directamente desde el fabricante al centro de vacunación (utilizando hielo seco y cajas térmicas de transporte especiales). Cada caja de transporte puede contener entre 1 y 5 bandejas, cada bandeja tiene 195 viales. <p>2. Diluyente: 1,8 ml de solución inyectable de cloruro sódico 0,9% (suero fisiológico)</p> <ul style="list-style-type: none"> Transportadas a los lugares de vacunación a temperatura ambiente (hasta 30°C) <p>3. Caja térmica de transporte, debe devolverse después de su uso.</p>	<p>CENTRO DE ADMINISTRACIÓN</p> <p><i>Almacenamiento:</i></p> <p>A. Congeladores con capacidad de ultracongelación (-90°C a -60°C) Máximo 6 meses</p> <p>B. Almacenamiento en las cajas térmicas de transporte (-90°C a -60°C):</p> <ul style="list-style-type: none"> Una vez recibida la caja, se debe recargar con hielo seco antes de que transcurran las primeras 24 horas (día 1). Cada 5 días la caja térmica se debe recargar de hielo seco. Cada recarga se realiza con 23 kg de hielo seco. El día 15, las vacunas se trasladan a las neveras (2-8°C). Las vacunas se deberán usar como máximo en 5 días. Las cajas térmicas sólo pueden abrirse 2 veces al día. <p>C. Guardar las dosis recibidas en nevera (2-8°C) y utilizar en 5 días</p> <p><i>Descongelada pero no reconstituida (2-8°C)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Debe usarse en periodo máximo de 5 días (desechar dosis no utilizadas si se supera este tiempo) <p><i>Reconstituida, a temperatura ambiente (máximo 30°C)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Para descongelar una vacuna ultracongelada (-90--60°C), mantener la vacuna 30 minutos a temperaturas de hasta de 30°C. Una vez que se ha descongelado la vacuna, debe reconstituirse en un máximo de 2 horas. Si no puede ser, conservar en nevera entre 2-8°C. Debe usarse como máximo 6 horas después de la reconstitución.
<p>DOSIS ASIGNADAS</p> <p><i>Sólo a centros logísticos identificados</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Solicitud mínima de 1 bandeja con 195 viales 	<p>ADMINISTRACIÓN</p> <p><i>Personas ≥16 años de edad</i></p> <p><i>Pauta con 2 dosis (intervalo de 21 días entre dosis)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Reconstitución con el diluyente, justo antes de la administración. Las 6 dosis de un vial deben administrarse en las 6 horas siguientes a la reconstitución. Si no se administran durante este tiempo, descartar las dosis. Administración intramuscular (IM).
<p>EFICACIA</p> <p>La eficacia en participantes con o sin evidencia de infección previa por SARS-CoV-2 fue del 94,6% (IC95%: 89,9%-97,3%).</p>	<p>SEGURIDAD</p> <p>Los efectos adversos más frecuentes fueron el dolor en el lugar de inyección (>80%), fatiga o sensación de cansancio (>60%), cefalea (>50%), mialgias y escalofríos (>30%), artralgias (>20%), fiebre e inflamación en el lugar de inyección (>10%), siendo mayoritariamente de intensidad leve o moderada y desapareciendo en pocos días tras la vacunación. Estas reacciones son más frecuentes tras la segunda dosis y su frecuencia disminuye con la edad.</p>

Fuente: Ficha técnica Comirnaty

Tabla 5. Características vacuna Moderna

Vacuna COVID-19 Moderna	
<p>DISTRIBUCIÓN</p> <p>Vacuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directamente desde el distribuidor al centro logístico seleccionado (-25°C a -15°C). • Viales multidosis (10 dosis / vial) 	<p>CENTRO DE ADMINISTRACIÓN</p> <p>Almacenamiento:</p> <p>Congelada (-25°C a -15°C)</p> <p>Los viales congelados deben usarse en un periodo máximo de 7 meses.</p> <p>Refrigerada (2 a 8°C)</p> <p>Los viales refrigerados deben usarse en un periodo máximo de 30 días.</p> <p>Para descongelar la vacuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descongelar en la nevera, a temperatura entre 2-8°C durante 2,5 horas. Posteriormente, mantener el vial 15 minutos a temperatura ambiente antes de administrar. • Alternativamente, descongelar a temperatura ambiente (15-25°C) durante 1 hora. <p>Después de descongelar, no volver a introducir el vial en la nevera.</p> <p>Temperatura ambiente (máximo 25°C)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desde que el vial se saca de la nevera (2-8°C) debe usarse como máximo en 12 horas • Una vez que el vial se ha perforado, la totalidad de dosis deben administrarse en un máximo de 6 horas. • Desechar dosis no usadas si se supera el tiempo.
<p>DOSIS ASIGNADAS</p> <p>Sólo a centros logísticos identificados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud mínima de dosis una caja con 10 viales • Mantener a -20°C 	<p>ADMINISTRACIÓN</p> <p>Personas ≥18 años de edad</p> <p>Pauta con 2 dosis (intervalo de 28 días entre dosis)</p> <ul style="list-style-type: none"> • No necesita reconstitución • Agite suavemente el vial antes de retirar una dosis. No agitar vigorosamente. • Administración intramuscular (IM).
<p>EFICACIA</p> <p>La eficacia en participantes con o sin evidencia de infección previa por SARS-CoV-2 a partir de 14 días tras la segunda dosis fue del 93,6% (IC95%: 88,5%-96,4%).</p>	<p>SEGURIDAD</p> <p>Los efectos adversos más frecuentes fueron el dolor en el lugar de inyección (92%), fatiga (70%), cefalea (64,7%), mialgias (61,5%), artralgias (46,4%), escalofríos (45,4%), náuseas/vómitos (23%), fiebre (15,5%), inflamación en el lugar de inyección (14,7%), siendo mayoritariamente de intensidad leve o moderada y desapareciendo unos días tras la vacunación. Estas reacciones son más frecuentes tras la segunda dosis y su frecuencia disminuye con la edad.</p>

Fuente: Ficha técnica vacuna COVID-19 Moderna

Tabla 6. Características vacuna AstraZeneca

Vacuna AstraZeneca	
<p>DISTRIBUCIÓN</p> <p>Vacuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directamente desde el distribuidor al centro logístico seleccionado (2-8°C) • Viales multidosis <ul style="list-style-type: none"> ○ (10 dosis / vial) • Cajas de 10 viales (100 dosis) 	<p>CENTRO DE ADMINISTRACIÓN</p> <p>Almacenamiento:</p> <p>Refrigerada (2-8 °C)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los viales refrigerados deben usarse en un periodo máximo de 6 meses <p>A Tª ambiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tras pinchar el vial para extraer la primera dosis, la vacuna debe usarse en las 6 horas siguientes si se conserva a temperatura ambiente (hasta 30°C) o 48h si se conserva en frigorífico entre 2 y 8°C; una vez transcurrido este tiempo, la vacuna debe desecharse.
<p>DOSIS ASIGNADAS</p> <p>Sólo a centros logísticos identificados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud mínima de dosis una caja con 10 viales • Mantener a 2-8 °C 	<p>ADMINISTRACIÓN</p> <p>Personas ≥18 años de edad</p> <p>Pauta con 2 dosis (de 0,5 ml) separadas entre 10 y 12 semanas</p> <ul style="list-style-type: none"> • No necesita reconstitución • Administración intramuscular (IM).
<p>EFICACIA</p> <p>La eficacia en participantes sin evidencia de infección previa por SARS-CoV-2 y con un intervalo entre dosis de 10-12 semanas, a partir de 15 días tras la segunda dosis estuvo por encima del 70%.</p>	<p>SEGURIDAD</p> <p>Los efectos adversos más frecuentes fueron sensibilidad en el lugar de inyección (63,7%), dolor en el lugar de inyección (54,2%), fatiga (53,1%), cefalea (52,6%), mialgias (44%), artralgias (26,4%), escalofríos (31,9%), náuseas (21,9%), fiebre (7,9%) siendo mayoritariamente de intensidad leve o moderada y desapareciendo unos días tras la vacunación. Estas reacciones son más leves y menos frecuentes tras la segunda dosis. Las personas de mayor edad presentaron menor frecuencia de reacciones adversas y de intensidad leve.</p>

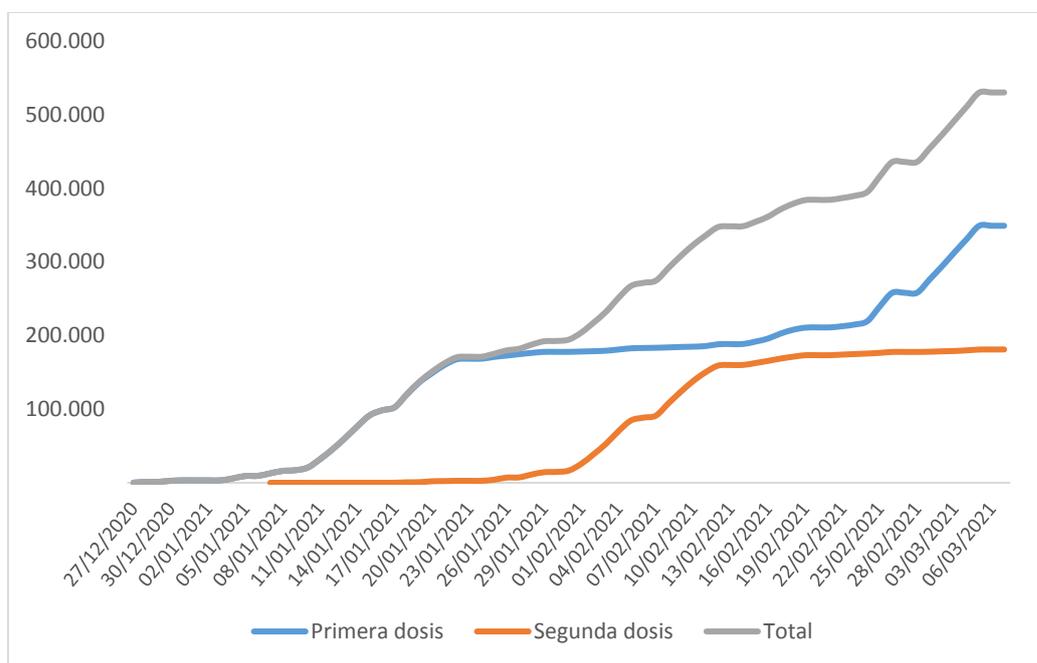
Fuente: Ficha técnica vacuna COVID-19 AstraZeneca y recomendaciones de las Administraciones Sanitarias

En la Comunidad de Madrid, hasta el 7 de marzo de 2021 se han administrado 647.636 dosis administradas de vacuna frente a COVID-19.

Tabla 7. Número de dosis recibidas, administradas en total y primeras y segundas dosis

DOSIS RECIBIDAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID	TOTAL DE DOSIS ADMINISTRADAS	TOTAL DE PRIMERAS DOSIS	TOTAL DE SEGUNDAS DOSIS
748.435	647.636	466.446	181.190
TIPO DE VACUNA	TOTAL DE DOSIS ADMINISTRADAS	TOTAL DE PRIMERAS DOSIS	TOTAL DE SEGUNDAS DOSIS (% VACUNACIÓN COMPLETA*)
RNAm	530.499	349.309	181.190 (51,8%)
AstraZeneca	117.137	117.137	-

Gráfico 1. Número de dosis administradas acumuladas, por día y por primera y segunda dosis.



4 Vacunación de personas con infección por SARS-CoV-2

Teniendo en cuenta la evidencia que continua apareciendo en relación a la duración de la inmunidad tras la infección y la baja frecuencia de casos de reinfección en los 6 meses posteriores al diagnóstico de infección, se recomienda en las personas con antecedente de infección asintomática o sintomática, e independientemente de la gravedad, se recomienda:

- *Mayores de 55 años de edad:*
 - Si antecedente de infección por SARS-CoV-2 previo a la vacunación: Vacunación con pauta de **dos dosis**.
 - Si diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 tras recibir la primera dosis: Cuando estén recuperadas y haya finalizado el período de aislamiento, administración de la segunda dosis.
- *Menores de 55 años de edad:*
 - Si antecedente de infección por SARS-CoV-2 previo a la vacunación: A los seis meses, vacunación **con una sola dosis**.
 - Si diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 tras recibir la primera dosis: A los seis meses, administración de la segunda dosis.

No se recomienda la realización de pruebas serológicas antes de la vacunación.

5 Registro de las dosis administradas

Es necesario hacer un seguimiento adecuado de la vacunación realizada y para ello es fundamental disponer de un sistema de registro que permita incluir datos de los diferentes sistemas de información.

El registro de las dosis administradas se realizará en una aplicación denominada **Registro Unificado de Vacunación (RUV)** desarrollado por la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamiento Sanitario en coordinación con la Dirección General de Salud Pública.

Esta aplicación informática contiene las variables consensuadas a nivel nacional para el registro de las dosis administradas de vacuna frente a COVID-19. Además, dispone de la funcionalidad para la extracción de un fichero con los datos necesarios para su envío diario al **Registro del Sistema Nacional de Salud (REGVACU)**, gestionado por el Ministerio de Sanidad. Por tanto el registro de dosis de vacunas administradas es obligatorio y debe realizarse diariamente.

A RUV tendrán acceso los profesionales encargados de la vacunación, ya sean de la red pública como privada de la Comunidad de Madrid.

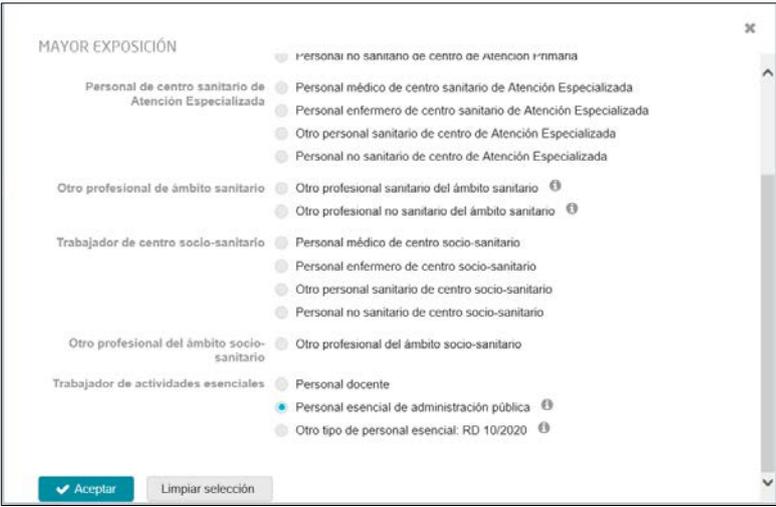
El acceso será vía web y se determinarán diferentes perfiles de acceso: Perfil de enfermero, Perfil de administrador de centro y Perfil de administrador global

A los usuarios se les proporcionará un manual explicativo que incluye el procedimiento a seguir para el correcto registro de las dosis administradas:

1º En primer lugar se debe seleccionar la persona a vacunar de la base de datos poblacional (CIBELES o SISPAL), se mostrarán los datos de filiación del paciente. En caso de no estar dada de alta la persona se podrá realizar en el momento del registro. 2º Seguidamente se debe registrar la vacuna administrada (por defecto se carga el tipo de vacuna como "SARS-CoV-2 (COVID19)" y la fecha actual como fecha de vacunación). 3º Después se habilita el formulario para el registro de la vacuna que se divide en distintos apartados:

- *Producto:* Nombre Comercial, Fabricante y Lote
- *Administración:* Dosis, vía de administración, lugar de administración y si se han producido reacciones adversas (locales o sistémicas)
- *Indicación:* Se deberá seleccionar la indicación principal por la que se vacuna

a) Mayor Exposición



MAYOR EXPOSICIÓN

Personal no sanitario de centro de Atención Primaria

Personal de centro sanitario de Atención Especializada

- Personal médico de centro sanitario de Atención Especializada
- Personal enfermero de centro sanitario de Atención Especializada
- Otro personal sanitario de centro de Atención Especializada
- Personal no sanitario de centro de Atención Especializada

Otro profesional de ámbito sanitario

- Otro profesional sanitario del ámbito sanitario ⓘ
- Otro profesional no sanitario del ámbito sanitario ⓘ

Trabajador de centro socio-sanitario

- Personal médico de centro socio-sanitario
- Personal enfermero de centro socio-sanitario
- Otro personal sanitario de centro socio-sanitario
- Personal no sanitario de centro socio-sanitario

Otro profesional del ámbito socio-sanitario

- Otro profesional del ámbito socio-sanitario

Trabajador de actividades esenciales

- Personal docente
- Personal esencial de administración pública ⓘ
- Otro tipo de personal esencial: RD 10/2020 ⓘ

b) Mayor Vulnerabilidad

MAYOR VULNERABILIDAD

Obesidad (IMC>=30)

Diabetes Mellitus tipo 2

Enfermedad Cardiovascular (excluyendo HTA)

Enfermedad renal crónica

Condición de riesgo general

Asma

Inmunosupresión

Hipertensión Arterial

Diabetes mellitus tipo 1

Persona institucionalizada que vive en residencia de mayores

Persona que vive en residencia de mayores

Persona institucionalizada que vive en otras instituciones

Persona que vive en otras instituciones

Persona dependiente no institucionalizada

Grupo de riesgo para COVID-19 por edad

Embarazada

- **Notificación:** se indican los datos de la persona que administra la vacuna y la persona que registra la vacuna. Esta información se carga de manera automática en el sistema, sin posibilidad de modificación, a partir de los datos del login.

Servicio Madrileño de Salud
REGISTRO UNIFICADO DE VACUNACIÓN
Jose Miguel Aparicio Caballero
Administrador

Volver



ISIDRO DEL OSO MADROÑO
Hombre, 52 años

DNI/NIE: 92920000T
CIPA: 400000076
Pasaporte: Sin especificar
Teléfono: 868686993
Domicilio: CALLE MELGAR II 17, CP 19100.19212 (19)

NUEVO REGISTRO DE VACUNACIÓN

* Fecha Vacunación: Tipo Vacuna: **VACUNACIÓN FRENTE A SARS-COV-2** No se realiza vacunación

PRODUCTO

* Nombre comercial:

ADMINISTRACIÓN Indique los datos del apartado anterior para activar los campos de esta sección

INDICACIÓN Indique los datos del apartado anterior para activar los campos de esta sección

NOTIFICACIÓN Indique los datos del apartado anterior para activar los campos de esta sección

El RUV además, dispone de la funcionalidad para la extracción de un fichero con los datos necesarios para su envío diario al registro del Sistema Nacional de Salud (REGVACU), gestionado por el Ministerio de Sanidad.

Desde el RUV en el momento de registrar la administración de la dosis de vacuna se podrá imprimir una tarjeta de certificación de vacunación para la persona vacunada, con la información consensuada a nivel nacional (fecha de vacunación, marca comercial, lote, nota sobre notificación de efectos adversos)

Datos de la INSTITUCIÓN EMISORA	Datos del CIUDADANO
 Servicio Madrileño de Salud CONSEJERÍA DE SANIDAD HOSPITAL DOCE DE OCTUBRE REGISTRO UNIFICADO DE VACUNACIÓN	Nombre y apellidos: ALMUDENA MADROÑO DEL OSO
	DNI/NIE: 21212121A
	Fecha Nacimiento: 26/03/1960 Edad: 60 años Sexo: Mujer
	Dirección: AVDA Carmen Martín Gaité No 22
	Telefonos: 653212442
	CIP SNS: BBBBBBBBCC087173
	CIPA: 21212121A
	NSS:

INFORME DE VACUNACIÓN

En la fecha 04/01/2021 se le ha administrado la Vacuna contra COVID-19 ARNm [BioNTech / Pfizer] y lote EJ6796 .

Recuerde, esta vacuna requiere 2 dosis. La siguiente dosis se le administrará con un decalaje aproximado de 21 días desde la primera dosis.

Si experimenta cualquier efecto adverso que considere que puede estar relacionado con la vacuna, contacte con el centro donde se le vacunó o con su centro de salud. También puede comunicar cualquier efecto adverso directamente a través de esta web

6 Intervención en los grupos priorizados

A continuación se detallan los grupos de población a vacunar, la vacuna a utilizar y el lugar de intervención.

Tabla 8. Esquema de intervención por grupos de población a vacunar

GRUPO DE POBLACIÓN	VACUNA	LUGAR DE INTERVENCIÓN / INSTITUCIÓN
Grupo 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes	ARNm	Vacunación en Residencias (púb. y priv.); Centro de Vacunación de la C. Madrid(CVCM) /Equipos del SERMAS (hospitales, AP, SUMMA 112), de AMAS, de residencias privadas, de Cruz Roja.
Grupo 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario	ARNm	- Vacunación en los propios centros: Equipos de Hospitales Públicos y Privados y de AP. - Vacunación en el CVCM y en el Centro de Vacunación del Ayuntamiento de Madrid (CV Montesa)-Clínicas privadas de pequeño tamaño asimilables a AP -Transporte sanitario urgente: se vacunará por su propio personal
Grupo 3. Otro personal sanitario y sociosanitario		
Grupo 3A Centros sanitarios y clínicas no consideradas de primera línea: Odontología, higiene dental y otro personal sanitario que atiende a pacientes sin mascarilla y durante un tiempo superior a 15 minutos	ARNm	- Vacunación en colegios profesionales, CVCM o en CV Montesa/ equipos de colegios profesionales
Grupo 3B Todo el personal sociosanitario no vacunado con anterioridad Fisioterapeutas, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas, personal de psicología clínica y personal sanitario de salud pública que trabaja en la gestión directa de la pandemia, etc	AstraZeneca (<=55 años) vacuna de ARNm (>55 años)	-Vacunación en CVCM; Colegios profesionales SERMAS (Atención Primaria, centros específicos de vacunación). Ayuntamiento de Madrid. Vacunación en colegios profesionales y en el H. de Emergencias Enfermera Isabel Zendal (HEEIZ)

Servicios de inspección, medicina legal y forense		CVCM, CV Montesa.
Personal en activo de instituciones penitenciarias		La vacunación será realizada por Instituciones Penitenciarias.
Grupo 4. grandes dependientes (grado III de dependencia) no institucionalizados y sus cuidadores profesionales	ARNm/AstraZeneca	Vacunación en CS seleccionados o en el domicilio/ Equipos de AP
Grupo 5. Personas vulnerables por su edad no residentes en centros de mayores		
Grupo 5A Personas de 80 y más años de edad	ARNm	Vacunación en CS seleccionados/Equipos AP
Grupo 5B Personas entre 70-79 años de edad	ARNm	
Grupo 5C Personas entre 60-69 años de edad	ARNm	
Grupo 6. Trabajadores esenciales especialmente críticos		
Grupo 6A Cuerpos y Fuerzas de Seguridad y Emergencias	AstraZeneca/ARNm	Vacunación en sus instalaciones y en el Wanda Metropolitano/ Equipos del SUMMA 112, SAMUR y Cruz Roja
Grupo 6B Personal docente de Ed infantil y necesidades especiales	AstraZeneca/ARNm	Vacunación en CS, en el Wanda Metropolitano y HEEIZ/Equipos de AP,SUMMA 112, Personal del HEEIZ
Grupo 6C Personal docente de primaria y secundaria	Astrazeneca	
Grupo 7 Personas <60 años con FR para COVID-19 grave	ARNm	
Grupo 8 Personas de 56-59 años	ARNm	
Grupo 9 Personas de 45-55 años	Astrazeneca	

7 Hoja de consentimiento informado

Como se describe en el documento “Criterios de Evaluación para Fundamentar Modificaciones en el Programa de Vacunación en España”^{iv}: *“en la vacunación es necesario el consentimiento informado, habiendo consenso de que sea verbal, excepto en determinadas circunstancias en que se realice por escrito, como por ejemplo ante la administración de vacunaciones en el ámbito escolar donde los padres o tutores no están presentes. En este caso, será necesario contar con la autorización de los padres o tutores para administrar cualquier vacuna a los menores de edad.”*

Esta recomendación de autorización verbal también es aplicable a la situación de vacunación frente a COVID-19. En la particularidad de la vacunación de personas que tengan limitada la capacidad para tomar decisiones, puede ser necesaria la información y autorización verbal por parte del familiar o tutor correspondiente. En los casos de personas con discapacidad cognitiva o psicosocial pero con un grado de discapacidad que no les impide tomar una decisión, se informará mediante los formatos adecuados y contando con los apoyos necesarios para que la persona pueda tomar una decisión libre, en condiciones análogas a las demás.

Consentimiento informado para la vacunación frente a COVID-19 en el marco de la campaña promovida por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid en coordinación con el Ministerio de Sanidad

La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente **la única alternativa** para superar a corto y medio plazo la pandemia que llevamos varios meses sufriendo.

Se espera que con la inmunización que proporcionará **la vacunación de toda o, al menos, gran parte de la población, pueda reducirse de forma notable y duradera el impacto de la pandemia.**

Los ensayos clínicos, en los que han participado decenas de miles de personas, y los estudios disponibles han mostrado **una elevada protección frente a la enfermedad en las personas que recibieron la vacuna.** La Comisión Europea, tras la evaluación realizada por la Agencia Europea de Medicamentos, acredita la **seguridad y eficacia** de la vacuna. Como el resto de medicamentos, la vacuna frente a COVID-19 puede producir algunos efectos secundarios. Las reacciones adversas más frecuentes son dolor en el lugar de la inyección, fatiga, dolor de cabeza, mialgia, escalofríos, artralgia y fiebre y son generalmente de intensidad leve o moderada y se resuelven a los pocos días de la vacunación. Si es necesario, puede utilizarse un tratamiento sintomático con medicamentos analgésicos y/o antipiréticos (por ejemplo, productos que contengan paracetamol). Al igual que otras vacunas y medicamentos la vacuna puede producir un síncope vasovagal.

El consentimiento que ahora se le solicita, a usted o por representación se hace al amparo de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 41/2002, cuyo apartado 6 establece que la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al **mayor beneficio para la vida o salud del sujeto representado** y, por tanto, **siempre en su favor.** Y el apartado 7 que señala que **la persona que no pueda consentir participará en la medida de lo posible en la toma de decisiones** a lo largo del proceso sanitario. Y si se trata de una persona con discapacidad, se le ofrecerán las medidas de apoyo pertinentes para favorecer que pueda prestar por sí misma su consentimiento.

D/Dña. _____, con DNI _____, residente en el Centro _____, doy la autorización para recibir la vacuna frente a COVID-19

Fecha y Firma

D/Dña. _____, con DNI _____, como tutor legal o guardador de hecho de D./Dña. _____, con DNI _____, residente en el Centro _____, doy la autorización para su vacunación frente a COVID-19

Fecha y Firma

8 Recomendaciones y novedades de la actualización 4 de la Estrategia de vacunación frente a Covid-19 en España.

Teniendo en cuenta la situación epidemiológica actual, en la que sigue predominando la hospitalización y fallecimiento de las personas de más edad, la evidencia científica y la limitación en el número de dosis de vacunas disponibles, se recomienda:

1. **Continuar vacunando a las personas de la primera etapa**, es decir:
 - a. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes
 - b. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario
 - c. Otro personal sanitario y sociosanitario
 - d. Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas
2. La **disponibilidad de la vacuna de AstraZeneca**, cuya utilización se ha limitado de momento entre 18 y 55 años de edad, ha permitido su utilización simultánea de esta vacuna en personas pertenecientes a otros grupos de población consideradas esenciales, mientras se continúa vacunando a las personas más vulnerables con las vacunas de ARNm (Comirnaty y vacuna de Moderna).
3. Se observan reacciones locales y sistémicas leves frecuentes tras la vacunación con AstraZeneca. **Se puede utilizar dosis de 1 gramo de paracetamol previa a la vacunación, seguida de 1 gramo cada 6 horas durante las primeras 24 horas**, lo que reduce significativamente el dolor local, la febrícula, los escalofríos, las mialgias, la cefalea y el malestar postvacunal, sin influir en la respuesta inmune.
4. Tras revisar en detalle la información de seguridad de esta vacuna (AZ) en personas con una o más comorbilidades, se observa que el perfil de seguridad es similar al de los otros participantes. Por lo tanto, **no existen problemas de seguridad ni contraindicaciones para el uso de esta vacuna en personas con enfermedades o tratamientos concomitantes**. Además, los datos de eficacia de la vacuna son similares en los participantes sin y con comorbilidades.
5. La pauta de vacunación de la vacuna de AstraZeneca es de dos dosis de 0,5 ml con una separación entre las dosis entre 10 y 12 semanas, **preferiblemente 12 semanas**, pues se ha apreciado una eficacia más elevada.
6. La vacunación de las personas **que han pasado la infección por SARS-Cov2**, si son **menores de 55 años** se recomienda, por el momento, vacunación con **una sola dosis** a los seis meses tras el padecimiento o el diagnóstico de infección.
7. En el resto de grupos de población se mantendrá la pauta de dos dosis, administrando la segunda dosis de Comirnaty cuanto antes a partir de los 21 días, la vacuna de Moderna a partir de los 28 días y con la de AstraZeneca entre las 10 y 12 semanas. Si por cualquier motivo, se retrasa la administración de la segunda dosis más allá del intervalo recomendado entre dosis, no se invalida la dosis puesta.
8. La pauta completa de vacunación se realizará con la misma marca de vacuna.

9. La justificación ética de la priorización realizada se basa en los principios de necesidad, equidad y reciprocidad, que aconsejan la priorización dentro de cada uno de los grupos para vacunar a las personas que más se exponen al riesgo de enfermar (sanitarios y sociosanitarios más expuestos) y aquellas que más se hospitalizan y fallecen.
10. Respecto a la utilización simultánea de las diferentes vacunas:

Tabla 17. Esquema de utilización de vacunas por grupos prioritarios

Vacunas ARNm (Comirnaty/Moderna)	Vacuna de AstraZeneca
<ul style="list-style-type: none"> • Grupos 1 y 2 • Grupo 3A, personal hospital y AP y personal de odontología, higiene dental y otro personal sanitario (pacientes sin mascarilla y más 15 min) • Grupo 4*, grandes dependientes y cuidadores profesionales • Grupo 5, 80 y más años de edad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas de hasta 55 años del Grupo 3B: <ul style="list-style-type: none"> - Personal de los servicios de salud pública implicados en la gestión y respuesta a la pandemia que no se haya vacunado en el grupo 2. - Personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo servicios de inspección, medicina legal y forense, servicios de ayuda a domicilio, centros de menores y centros de día o equivalentes. - Personal sanitario de los siguientes colectivos: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas y personal de psicología clínica. - Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP). • Grandes dependientes de hasta 55 años del Grupo 4 • Personas de hasta 55 años del Grupo 6: <ul style="list-style-type: none"> - Grupo 6A. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas. - Grupo 6B. Docentes y personal de educación infantil y necesidades educativas especiales - Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria

Grupo 1: Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes; **Grupo 2:** Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario; **Grupo 3:** Otro personal sanitario y sociosanitario; **Grupo 4:** Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas; **Grupo 5:** personas de 80 y más años de edad. **Grupo 6:** Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad.

* Las personas del grupo 4, se vacunarán con vacunas de ARNm o con vacuna de AZ en función de la edad de la persona y de la factibilidad.

ⁱ Grupo de Trabajo Técnico de Vacunación COVID-19, de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España. 18 de diciembre 2020. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/24.11241120144431769.pdf>

ⁱⁱ Infección por el nuevo coronavirus COVID-19. Informe de situación 1 de diciembre de 2020. Red de Vigilancia Epidemiológica. Comunidad de Madrid.

ⁱⁱⁱ Informe sobre la situación de COVID-19 en España. Informe COVID-19 nº 19. 1 de abril de 2020. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

^{iv} Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Criterios de Evaluación para Fundamentar Modificaciones en el Programa de Vacunación en España. Ministerio de Sanidad, 2011. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/Criterios_ProgramaVacunas.pdf