

VACUNAS frente a la COVID-19

 **UCLM**

Dr. Ángel Martínez Sevilla



Vacunas Autorizadas en España

COMIRNATY:

LABORATORIO: **BIONTECH PFIZER**

AUTORIZADA: 22/12/2020

MODERNA:

LABORATORIO: **MODERNA BIOTECH SPAIN S.L.**

AUTORIZADA: 08/01/2021

VAXZEVRIA:

LABORATORIO: **ASTRAZENECA AB**

AUTORIZADA: 01/02/2021

JANSSEN:

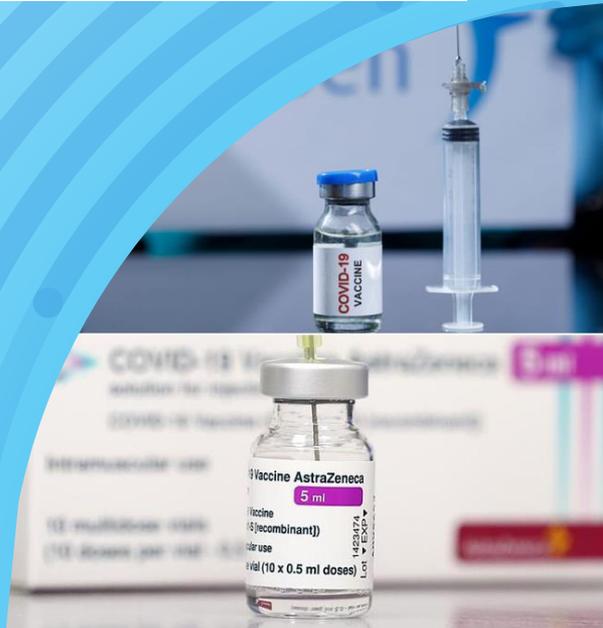
LABORATORIO: **JOHNSON & JOHNSON**

AUTORIZADA: 11/03/2021

¿Cómo funcionan?

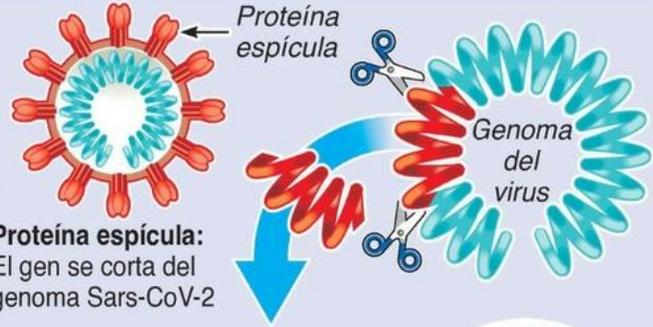
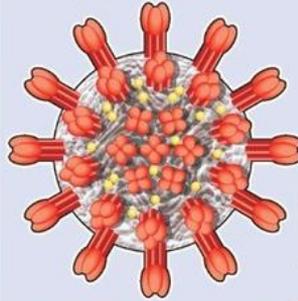
ASTRAZENECA - JANSSEN: VACUNAS CON VECTORES VÍRICOS

Utilizan virus modificados genéticamente, para que no causen enfermedad. Estos transportan información para la producción de proteínas, que desencadenan la respuesta inmune.



ASTRAZENECA - JANSSEN

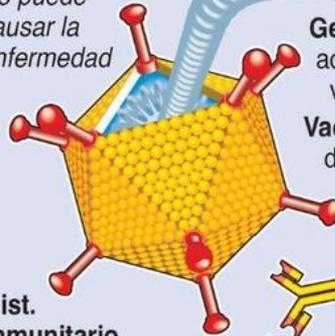
Sars-CoV-2



Proteína espícula:
El gen se corta del
genoma Sars-CoV-2

Adenovirus:

No puede
causar la
enfermedad



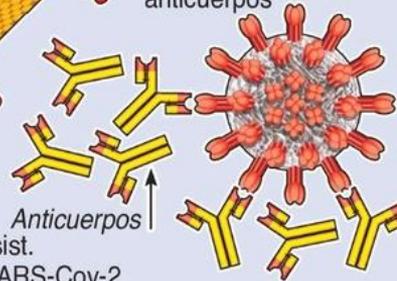
Gen: Se inserta en el ADN del
adenovirus, que actúa como
vector en la vacuna

Vacuna: Induce el antígeno
de la proteína espícula –desencadena
la respuesta inmunitaria de
anticuerpos

Sist. inmunitario

humano: Produce
anticuerpos contra
proteínas espículas

Si hay infección: El sist.
inmunitario ataca al SARS-Cov-2



Vacuna: Se
puede almacenar en
refrigerador
a 2-8°C.

**Dos dosis
de vacuna
requeridas**



Fotos: Reuters, Oxford Vaccine Trial, University of Oxford

© GRAPHIC NEWS

Incidencias

ASTRAZENECA

Varios **Casos** de Trombosis detectados en **20 millones** de dosis administradas en la UE.



España pausa la vacunación el 15 de Marzo de 2021.



24 Marzo: La vacunación se reanuda tras el aval que ha recibido este fármaco por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA). Ésta establece que la vacuna **no está asociada a un aumento del riesgo global de acontecimientos tromboembólicos**, y la ha calificado como **“segura y eficaz”**.

Incidencias

JANSSEN

8 casos de tromboembolismo detectados en EEUU tras su inoculación. Afectó a personas menores de 60 años dentro de las tres semanas posteriores.



EEUU suspende temporalmente la vacunación el 13 de abril de 2021.



20 Abril: La Agencia Europea del Medicamento (EMA) avala el uso de la vacuna de Janssen pese a hallar posibles vínculos con casos de trombos (situación similar a la de Astrazeneca). Ésta mantiene **que los beneficios de la vacuna superan a los riesgos.**

Incidencias

ASTRAZENECA

* Teoría extrapolable a la vacuna de **Janssen**

Actualmente, se reconoce la asociación de la administración de la vacuna Astrazeneca con un **cuadro de trombocitopenia (como efecto adverso muy raro)** que, a su vez asocia llamativamente **trombosis de senos venosos cerebrales y trombosis venosa esplácnica**.



La asociación es un **fenómeno autoinmune**, ya conocido anteriormente con el uso de la heparina. En el caso de la vacunación de Covid-19 este síndrome se denomina **VIPIT** (vaccine-induced prothrombotic immune thrombocytopenia).

Incidencias

ASTRAZENECA

*Janssen presenta datos similares.

Este fenómeno, epidemiológicamente es **muy infrecuente**, entre 1/125.000 y 1/1.000.000, y la **asociación causal no está demostrada**. La VIPIT suele ocurrir entre 4 y 20 días tras la administración de la vacuna y afecta más frecuentemente a mujeres de menos de 60 años.

En este momento no hay un perfil específico común a las personas que han sufrido este tipo de trombosis específico, por lo que **no hay ningún factor de riesgo que contraindique la utilización de esta vacuna**.

Como medida de precaución, las personas que varios días tras la vacunación presenten: **dificultades para respirar, dolor de pecho, hinchazón de pierna, dolor abdominal persistente, síntomas neurológicos como dolores de cabeza intensos y visión borrosa o aparición de pequeñas Petequias o moratones fuera del lugar de inyección, deben acudir a su centro médico.**

Incidencias



ASTRAZENECA & JANSSEN

La Agencia Europea del Medicamento (comité de farmacovigilancia) confirma que:

El beneficio de la vacunación supera, con diferencia, los riesgos asociados a la infección por COVID.

Esto es gracias a que la seguridad de las vacunas se vigila de manera continua, con la finalidad de proteger a la población.

¿Cómo funcionan?

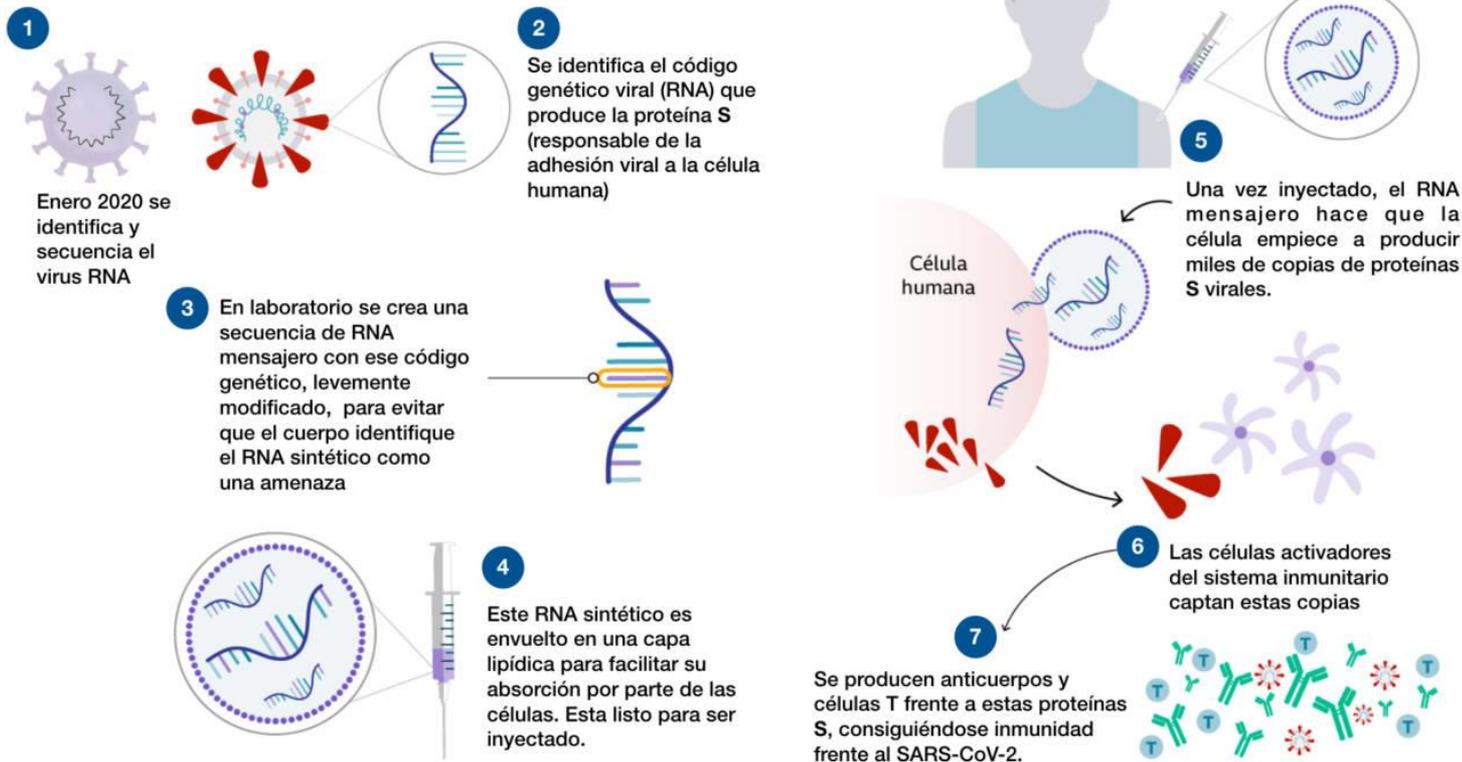
COMIRNATY - MODERNA: VACUNAS DE ARN MENSAJERO

Utilizan ARN diseñado por ingeniería genética, que contiene las instrucciones para la producción de proteínas que desencadenan la respuesta inmune. No modifican el genoma (no se integra en el ADN).



COMIRNATY - MODERNA:

¿Cómo actúa la vacuna RNA mensajero frente a la COVID-19?



Eficacia

% DE REDUCCIÓN DEL NÚMERO DE CASOS SINTOMÁTICOS EN PERSONAS QUE RECIBIERON LA VACUNA.

COMIRNATY: 94,6%

MODERNA: 93,6%

ASTRAZENECA*: 81,3%

JANSSEN: 66,9%

Elevándose hasta el 85,4 % en la prevención de casos graves de COVID.

Cuando las dosis se administran separadas 12 semanas (se recomienda administrar a las 10-12 semanas).



* Reciente ensayo en EEUU: evita síntomas severos o fallecimientos en el 100% de los casos, 76% eficacia frente a síntomas de COVID, y 85% en mayores de 65 años.

LA EFICACIA DE UNA VACUNA

¿CÓMO SE CALCULA?



A PARTIR DE ESTAS CIFRAS, LOS CIENTÍFICOS DETERMINAN EL RIESGO RELATIVO QUE EXISTE.

9 ENFERMOS/18198 GRUPO VACUNA

169 ENFERMOS / 18325 GRUPO PLACEBO

RIESGO RELATIVO
0.043

REDUCCIÓN DE RIESGO RELATIVO
 $1 - 0.043 = 0.957$

EXPRESADA EN PORCENTAJE
 $100 * 0.957 = 95.7\%$

AL VALOR RESULTANTE, LE LLAMAMOS EFICACIA



KI
PU

INFORMACIÓN ELABORADA CON DATOS DE LA VACUNA DE BIONTECH/PFIZER. FUENTE: THE NEW YORK TIMES.

Eficacia ¿Cómo se calcula?



Posología y administración

LAS VACUNAS DEBEN ADMINISTRARSE POR VÍA INTRAMUSCULAR .

COMIRNATY: 2 dosis de 0,3 ml, separadas 3 semanas.

MODERNA: 2 dosis de 0,5 ml, separadas 4 semanas.

ASTRAZENECA: 2 dosis de 0,5 ml, separadas 10-12 semanas.

JANSSEN: 1 única dosis de 0,5 ml.

No hay datos disponibles sobre la **intercambiabilidad de las distintas vacunas** (hay estudios en marcha, pero se desconoce la eficacia y si existe otros riesgos). Se aconseja recibir **las 2 dosis de la misma vacuna** para completar la pauta de vacunación.

Posología y administración

Importante las modificaciones de la pauta de vacunación* a tener en cuenta en los siguientes casos:

>65 años con diagnóstico de COVID tras la 1ª dosis de vacuna:

Recibirá la 2ª cuando este recuperado y finalizado el aislamiento.

≤65 años con diagnóstico de COVID tras la 1ª dosis de vacuna:

Recibirá la 2ª transcurridos 6 meses desde dicho diagnóstico.

≤65 años con diagnóstico de COVID previo: Recibirá 1 única dosis transcurridos al menos 6 meses desde dicho diagnóstico.



La vacuna de Janssen no se utilizará en personas que por antecedente de infección por COVID solo precisen 1 única dosis.

De forma genérica, personas con diagnóstico confirmado de COVID o sospecha de éste , así como contactos estrechos de un caso confirmado, deben recibir la vacunación cuando hayan finalizado el aislamiento.

*Estas medidas se aplicarán a todos los grupos de población, exceptuando: residentes de centros de personas mayores, grandes dependientes y personas con condiciones de muy alto riesgo incluidas en el grupo 7.

Contraindicaciones y población especial

CONTRAINDICACIÓN: ALERGIA AL PRINCIPIO ACTIVO O A ALGUNO DE LOS DEMÁS COMPONENTES.

COMIRNATY: No autorizada en menores de 12 años. **(Novedades siguiente diapositiva)*

MODERNA: No autorizada en menores de 18 años.

ASTRAZENECA: No autorizada en menores de 18 años.

En España, **no se administrará a los menores de 60 años.**

JANSSEN: No autorizada en menores de 18 años.



LA VACUNA ES **SEGURA.** MISMAS GARANTÍAS Y SEGURIDAD EN MENOS TIEMPO.



El momento de vacunación puede estar condicionado por la situación clínica del paciente, por lo que puede ser necesaria la valoración médica individualizada.

Contraindicaciones y población especial

* La compañía **Pfizer** ha presentado a la EMA el dossier para la autorización de Comirnaty para su uso en el grupo de edad **entre 12 y 15 años** de edad.

Se propone la **vacunación de las siguientes:**

- Personas a partir de los 12 años de edad **con condiciones de muy alto riesgo.**
- Personas a partir de 12 años de edad en situación de **gran dependencia y aquellas en centros** de personas con discapacidad intelectual, centros tutelados y centros de educación especial.



El resto de adolescentes y preadolescentes no se priorizarán en este momento, ya que las personas de 50-59, 40-49 y 30-39 años, tienen un mayor riesgo de hospitalización, ingreso en UCI y muerte que estos.

Contraindicaciones y población especial



Tras diferentes estudios, en España se propone vacunar a las embarazadas o en periodo de lactancia con **vacunas de ARNm** cuando les corresponda **según el grupo de priorización al que pertenezcan**.

Pacientes anticoagulados y con INR controlado y estable, se pueden vacunar. Igualmente los pacientes inmunodeprimidos (eficacia posiblemente menor).



Contraindicaciones y población especial

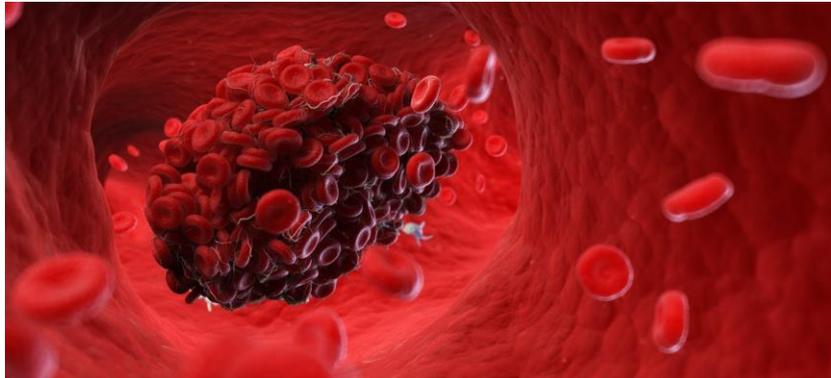


En el caso de pacientes oncológicos, en tratamiento con quimioterapia citotóxica, es recomendable la vacunación entre ciclos para tener una mejor respuesta inmune, y poder atribuir los posibles eventos adversos a la vacunación o al tratamiento oncológico.

En personas que han recibido un trasplante de progenitores hematopoyéticos se recomienda la vacunación a partir de los 3 meses.



Contraindicaciones y población especial



Está contraindicada la administración de una segunda dosis de Vaxzevria en personas que han padecido, tras la administración de una dosis previa, un síndrome de trombosis con trombocitopenia. Se contraindica la administración de vacunas de vectores víricos a personas con antecedentes de haber padecido un síndrome de fuga capilar sistémico. Se desaconseja la administración de vacunas de vectores de adenovirus (Vaxzevria y vacuna de Janssen) en personas con antecedente de trombocitopenia inducida por heparina.

Contraindicaciones y población especial



COVID PERSISTENTE

Aunque no está claro el potencial beneficio de la vacunación en las personas con COVID persistente, **no parece empeorar el curso de la enfermedad e incluso podría mejorar**. Por ello, **se recomienda la vacunación** (con una o dos dosis según edad) cuando les corresponda por grupo de población, e independientemente del tiempo desde el diagnóstico.

Efectos adversos

Las reacciones adversas más frecuentes tras la vacunación son:

- **Enrojecimiento, hinchazón o dolor en el lugar de la inyección.**
- **Fatiga y malestar general.**
- **Cefalea.**
- **Mialgias y artralgias.**
- **Escalofríos y fiebre.**
- **Nauseas y diarrea.**



Estas suelen ser mayoritariamente de intensidad leve o moderada, y desapareciendo unos días tras la vacunación.



¿Cuánto tardan en hacer efecto?

La **protección más elevada** se obtiene:

COMIRNATY: transcurridos **7 días** después de la 2ª dosis.

MODERNA: transcurridos **14 días** después de la 2ª dosis.

ASTRAZENECA: transcurridos **28 días** después de la 2ª dosis.

JANSSEN: transcurridos **14 días** tras su administración.

Es muy importante que hasta que una proporción importante de la población esté vacunada, **todos sigamos las medidas de prevención.**

Consideraciones

**NO ES POSIBLE
INFECTARSE DE
COVID POR LA
VACUNA.**

Ésta solo utiliza ciertos genes o proteínas del virus para generar la respuesta inmunitaria.

**LA POBLACIÓN QUE
HA PASADO LA
INFECCIÓN POR
COVID PUEDE
VACUNARSE.**

**NO SE SABE
CUANTO DURA LA
PROTECCIÓN.**

**NO SE RECOMIENDA
PRUEBA SEROLÓGICA
O VIROLÓGICA ANTES
O DESPUÉS DE LA
VACUNA.**



Consideraciones

Aunque estés correctamente vacunado/a, **sigue aplicando las medidas preventivas en todo momento y lugar.**

MASCARILLA

**LAVADO
MANOS**

VENTILACIÓN

**DISTANCIA
SOCIAL**



Consideraciones

Aunque estés correctamente vacunado/a:

¡No te confíes, el virus está activo!

¿Por qué?

Porque aún no se conoce exactamente si las vacunas, además de proteger frente al COVID, también evitan la infección por el virus y su transmisión a otras personas



¿Hay esperanza?

¡SÍ!

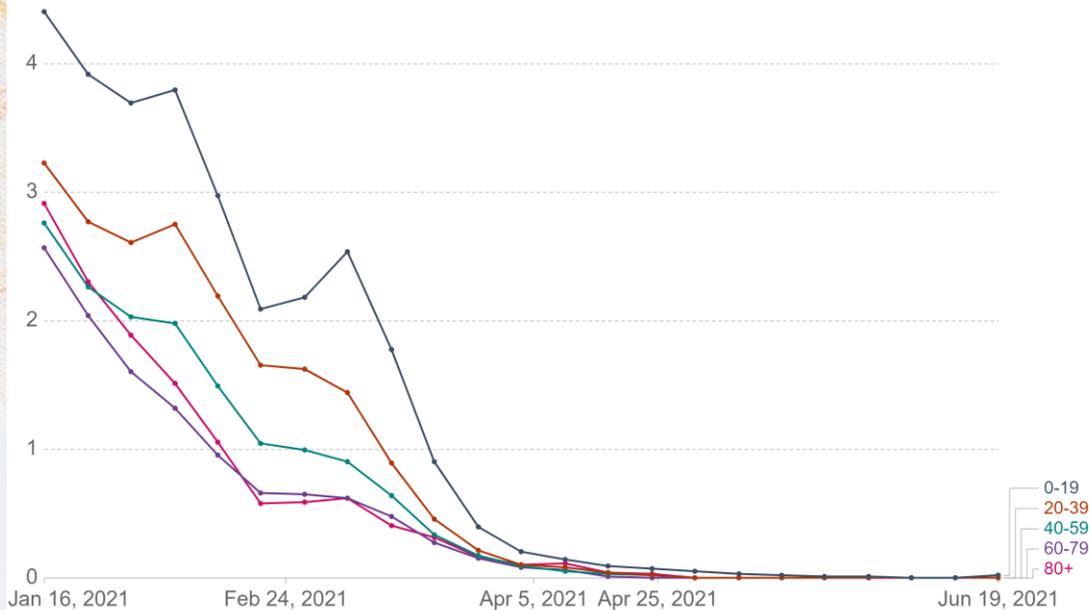


¿Hay esperanza?

Israel: Confirmed COVID-19 cases by age group

The values for each age group are indexed to the cases reported at the peak of the last wave in mid-January. The chart shows the relative decline in cases since then, by age-group.

Our World
in Data



Source: Government of Israel

CC BY

¡SÍ!

El rápido proceso de vacunación masiva que ha llevado a cabo **Israel** entre su población, ha dado lugar a un **descenso de casos COVID** sin precedentes en todos los grupos de edad.

**Grupos de población
a vacunar.**



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

La mayoría de las personas de este grupo ya han sido vacunadas. Aquellas pendientes de administración de alguna dosis se irán completando próximamente. Los trabajadores sanitarios y sociosanitarios de nueva incorporación podrán recibir la vacuna de AstraZeneca.

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

Este grupo incluye al personal que tiene mayor riesgo de exposición por llevar a cabo actividades de atención directa a pacientes COVID (contacto estrecho y con mayor tiempo de exposición), así como por tener mayor probabilidad de tener contacto con una persona con infección por SARS-CoV-2:

- Personal en el 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, etc.-)
- 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...).

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

- ✓ Grupo 3A. Incluye los siguientes profesionales en activo:
 - Personal de ámbito hospitalario y de atención primaria no considerado de primera línea -grupo 2-, 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 de forma habitual 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.
 - Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP).

- ✓ Grupo 3C. Resto de personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad

Las personas del grupo 3, se vacunarán con las vacunas disponibles, teniendo también en cuenta la edad (en el caso de Vaxzevria). La prioridad en este momento es vacunar cuanto antes a las personas de 60 y más años de edad, por lo que solo se vacunará al personal sociosanitario de residencias y personal sanitario de primera línea con muy alto riesgo de exposición (grupo 2). El resto de las personas de estos grupos se vacunarán más adelante.

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.

En este grupo se incluyen aquellas personas consideradas grandes dependientes (grado III) según la Ley de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre), aquellas 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 institucionalizadas y 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.

Estas personas (dependientes y cuidadores profesionales) se vacunarán con vacunas de ARNm, de Janssen o con Vaxzevria en función de la edad de la persona y de la disponibilidad.

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 66 y 69 años de edad (nacidas entre 1952 y 1955, ambos incluidos)

Las personas de los grupos 5A y 5B se vacunarán con las vacunas de ARNm (Comirnaty o vacuna de Moderna) o con vacuna de Janssen. Las personas del grupo 5C se vacunarán con Vaxzevria tras completar el grupo 8, aunque podrá completarse la vacunación de este grupo con las otras vacunas disponibles tras completar la vacunación de los grupos 5A y 5B, antes de pasar a la vacunación de los grupos siguientes.

Grupo 6. Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad, desarrollando su actividad con carácter presencial, al menos una parte de la jornada

- ✓ 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.
- ✓ Grupo 6B. Docentes y personal de educación infantil (0-6 años) y educación especial, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden directamente al alumnado de centros autorizados por las CCAA como centros de educación infantil, de titularidad pública y privada.
- ✓ Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado en centros de enseñanza reglada con carácter obligatorio, de titularidad pública y privada.

Las personas del grupo 6 pendientes de comenzar con la pauta de vacunación se vacunarán con vacunas de ARNm, de manera simultánea a personas de 50-59 año

Grupo 7. Personas con condiciones de muy alto riesgo

Las personas con condiciones de muy alto riesgo a partir de 16-18 años se vacunarán de forma paralela a las personas del grupo 5B (personas entre 70 y 79 años de edad), si no les corresponde antes por grupo de edad. *Se utilizará cualquiera de las vacunas autorizadas, pero preferentemente vacunas de ARNm, manteniendo el intervalo de 21 o 28 días (según se trate de Comirnaty o vacuna de Moderna, respectivamente).* Como se comentaba en la Actualización 5 se han valorado diferentes condiciones que presentan riesgo de enfermedad grave y mortalidad por COVID-19, en colaboración con las Sociedades Científicas agrupadas en FACME (Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas) y las coordinadas desde el Plan Nacional sobre el SIDA .

Grupo 8. Personas entre 60 y 65 años de edad (nacidas entre 1956 y 1961, ambos inclusive)

Se comenzará vacunando a las personas nacidas en 1956 con la vacuna Vaxzevria, avanzando en el año de nacimiento según la disponibilidad de dosis.

Grupo 9. Personas entre 50 y 59 años de edad (nacidas entre 1962 y 1971, ambos inclusive)

Se utilizarán las vacunas disponibles, de momento, excluyendo Vaxzevria en tanto en cuanto se mantenga la restricción de utilizarse en menores de 60 años.

Grupo 10. Personas entre 40 y 49 años de edad (nacidas entre 1972 y 1981, ambos inclusive)

Se utilizarán las vacunas que se consideren en función de la disponibilidad, el contexto de la pandemia y de las evidencias.

Grupo 11. Personas entre 30 y 39 años (nacidas entre 1982 y 1991, ambos inclusive)

Se utilizarán vacunas disponibles de ARNm. Se podrá utilizar Janssen en los supuestos incluidos en el apartado 4 de esta Actualización.

Grupo 12. Personas entre 20 y 29 años (nacidas entre 1992 y 2001, ambos inclusive)

Se utilizarán vacunas disponibles de ARNm. Se podrá utilizar Janssen en los supuestos incluidos en el apartado 4 de esta Actualización.

Grupo 13. Personas entre 12 y 19 años (nacidas entre 2002 y 2009, ambos inclusive)

Se utilizarán vacunas disponibles de ARNm, teniendo en cuenta que solo Comirnaty está autorizada con la indicación de utilización entre 12 y 17 años de edad. Se podrá utilizar la vacuna de Janssen en los supuestos incluidos en el apartado 4 de esta Actualización, a partir de los 18 años de edad.

Condiciones de alto riesgo
Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)- alo y autotrasplante- en los últimos 2 años, o >50 años y/o < 80% de índice Karnofsky, independientemente del tiempo desde el TPH.
Trasplante de órgano sólido y en lista de espera para trasplante de órgano sólido ^{69,70,71,72,73} <ul style="list-style-type: none"> • Trasplante pulmonar. • Trasplante renal y pancreático. • Trasplante cardíaco. • Trasplante hepático. • Trasplante intestinal.
Tratamiento sustitutivo renal ^{74,75,76,77,78} (hemodiálisis y diálisis peritoneal).
Enfermedad oncohematológica ⁷⁹ en los últimos 5 años o no controlada y/o ECOG 3-4 y/o neutropenia severa (< 500 neutrófilos/mm ³) independientemente del tiempo desde el diagnóstico.
Cáncer de órgano sólido ^{80,81,82,83} : <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de órgano sólido en tratamiento con quimioterapia citotóxica. • Cáncer de órgano sólido metastásico. • Pacientes que reciben radioterapia por tumores de localización torácica con riesgo de neumonitis (tumor esófago, radioterapia sobre metástasis pulmonares, etc).
Inmunodeficiencias primarias ^{84,85} . Todas las inmunodeficiencias primarias, excluyendo el déficit de IgA y el defecto de formación de anticuerpos.
Infección con VIH y con <200 cel/ml (analítica de los últimos 6 meses) ^{86,87,88,89,90}
Fibrosis quística ⁹¹
Síndrome de Down con 40 o más años de edad (nacidos en 1981 o antes) ^{92,93}

Teniendo en cuenta la mayor disponibilidad de vacunas en estas próximas semanas, la situación epidemiológica actual y la entrada en el periodo estival, y por cuestiones organizativas y de factibilidad, se podrá ir solapando la captación de diferentes grupos, manteniendo el orden de edad descendente.

La población penitenciaria agrupa a personas de todas las edades y con condiciones de riesgo. Por razones de factibilidad y de acceso a los centros en los que se encuentran y, atendiendo al mayor riesgo de exposición y al principio de necesidad y de protección frente a la vulnerabilidad, se recomienda agrupar y simplificar las actividades de vacunación en esta población, atendiendo a las circunstancias de cada centro. Se iniciará la vacunación de este colectivo en el momento que se considere más adecuado, pero coincidiendo, siempre que sea posible, con el grupo 8 y atendiendo a las características de la población de cada centro penitenciario. Se utilizará la vacuna más conveniente.

Estrategia de vacunación.



Estrategia de vacunación COVID-19

Información oficial sobre la vacunación contra el nuevo coronavirus



Novedades

NO requiere de aislamiento* los contactos estrechos que:

- Posean **vacunación completa** (7 días después de 2ª dosis con Pfizer o 14 días después de Moderna, AstraZeneca y Janssen). Si se trata de un caso sospechoso **Sí se aísla** a pesar de estar vacunado.
- Asintomática que tenga PDIA+ en los en los últimos 6 meses.



Novedades

*En su lugar deben de respetar las siguientes medidas en los próximos 10 días:

- **PCR** al inicio y a los 7 días (sí se aislaría si PCR+ o si rechaza hacérsela)
- **SIEMPRE mascarilla.**
- Observar la **aparición de síntomas**, y de ser así comunicárselo a su médico.
- **Reducir los contactos** (sobre todo con NO vacunados, y personas vulnerables)
- **No** acudir a fiestas, reuniones o **eventos multitudinarios.**



**¿Qué vacuna te
corresponde?**



GRUPOS VACUNACIÓN	VACUNAS	ANOTACIONES
5A (+ 80 años) y 5B (70-79a)	  	
5C (66-69a)	AstraZeneca  *   	Tras completar el grupo 8 (60-65a). *Posibilidad de otras vacunas disponibles , siempre que se haya completado la vacunación de los grupos 5A y 5B.
6 (Trabajos esenciales)	AstraZeneca    	Aquellos que inicien pauta de vacunación, lo harán con las vacunas disponibles según se vaya completando la vacunación de las personas de 60a o más.
7 (Muy alto riesgo)	*   	Se vacunarán de forma simultánea con el grupo 5B (70-79a), con cualquiera de las vacunas autorizadas, aunque *se prioriza las de mRNA (dependiendo de la disponibilidad).
8 (60-65a)	AstraZeneca 	
9 (50-59a)	  	Se utilizarán las vacunas disponibles, de momento, excluyendo Vaxzevria en tanto en cuanto se mantenga la restricción de utilizarse en menores de 60 años.
10 (40-49a)	?   	Se utilizarán las vacunas que se consideren en función de la disponibilidad, el contexto de la pandemia y de las evidencias.

La vacuna de Janssen se continuará utilizando, de manera simultánea a las otras vacunas, en las personas de 40 y más años de edad. Además, debido a las ventajas que supone que la pauta completa se alcance con una sola dosis, se utilizará a partir de los 18 años de edad en colectivos vulnerables, difíciles de vacunar y de captar para la vacunación

GRUPOS VACUNACIÓN	VACUNAS	ANOTACIONES
11 (30-39a)		Se utilizarán vacunas disponibles de ARNm. Se podrá utilizar Janssen en los supuestos incluidos en el apartado 4 de esta Actualización.
12 (20-29a)		Se utilizarán vacunas disponibles de ARNm. Se podrá utilizar Janssen en los supuestos incluidos en el apartado 4 de esta Actualización.
13 (12-19a)		Se utilizarán vacunas disponibles de ARNm, teniendo en cuenta que solo Comirnaty está autorizada con la indicación de utilización entre 12 y 17 años de edad. Se podrá utilizar la vacuna de Janssen en los supuestos incluidos en el apartado 4 de esta Actualización, a partir de los 18 años de edad.

La vacuna de Janssen se continuará utilizando, de manera simultánea a las otras vacunas, en las personas de 40 y más años de edad. Además, debido a las ventajas que supone que la pauta completa se alcance con una sola dosis, se utilizará a partir de los 18 años de edad en colectivos vulnerables, difíciles de vacunar y de captar para la vacunación

Autocita SESCAM



Castilla-La Mancha Sanidad Castilla-La Mancha  

CIUDADANOS ▾ PROFESIONALES ▾ PROVEEDORES ▾ QUIÉNES SOMOS ▾ SALA DE PRENSA ▾

Consejería de Sanidad

Inicio > Ciudadanos > Cita Previa

OFICINA VIRTUAL

Cita Previa

Cita Previa

Cita web - Centro de Salud

Puede pedir cita previa online para Vacunación COVID-19, Medicina de Familia, Pediatría, Enfermería a través de esta página web o, si lo prefiere, desde su teléfono móvil con la aplicación denominada SESCAM.

través de su móvil para vacunarse frente a la COVID-19 debe actualizar la nueva versión de la app SESCAM.

AUTOCITA VACUNA COVID-19

CITA PREVIA WEB SESCAM

Desde el martes 6 de Julio, los ciudadanos de Castilla-La Mancha **mayores de 20 años** podrán utilizar el **servicio de autocita** para la **vacunación contra la COVID-19**.

Podrá realizarse a través del sistema de cita previa del SESCAM, en la página web.

1ª dosis Astrazeneca en <60 años ¿Qué vacuna elegir para tu 2ª?

El Ministerio de Sanidad ha anunciado que aquellas personas < 60 años con la primera dosis de **Astrazeneca** pueden recibir la pauta completa con este fármaco, en base a lo que señala la EMA, de forma voluntaria y firmando un consentimiento informado. En el caso de no solicitarlo, se les administrará la vacuna de **Pfizer** como segunda dosis, en base a los resultados del estudio CombivacS.

Cual aconsejar es **complicado**. Ambas posibilidades son buenas, pero no se puede responder con seguridad en este momento.

1ª dosis AstraZeneca en <60 años ¿Qué vacuna elegir para tu 2ª?

Segunda Dosis <60a:

AstraZeneca

Recomendada por la
EMA
(Firmando
consentimiento)

Pfizer

Estudio
CombivacS

1ª dosis Astrazeneca en <60 años ¿Qué vacuna elegir para tu 2ª?

Miguel Marcos, médico internista en el Hospital Universitario de Salamanca, remarca la siguiente información:

La **seguridad** de poner la segunda dosis con la vacuna de **AstraZeneca** es **muy alta**, ya que el riesgo de trombosis asociado a trombopenia es mucho **más infrecuente con esta**.

Además, aunque hay en marcha ensayos que combinan ambas vacunas, no hay un resultado todavía. **CombivacS** no nos sirve de momento tampoco para responder. Nos faltaría un ensayo clínico con mayor tamaño muestral. Aun así lo más probable, con mucha diferencia, es que la combinación sea segura y que se reduzca el riesgo de trombosis de senos con trombopenia.

1ª dosis AstraZeneca en <60 años ¿Qué vacuna elegir para tu 2ª?

Miguel Marcos, médico internista en el Hospital Universitario de Salamanca, remarca la siguiente información:

En cuanto a la **eficacia** comenta lo siguiente. Mientras que las **dos dosis de AstraZeneca** tienen una eficacia del **90%**, la que surge de la **combinación** no la conocemos todavía con seguridad, pero se espera que sea no inferior (tal vez incluso superior) a las dos dosis de AstraZeneca.

1ª dosis AstraZeneca 60 – 69 años ¿Qué vacuna corresponde en la 2ª?

En las personas de **60-69 años** que recibieron una dosis de Vaxzevria se completará la pauta con una segunda dosis de la misma vacuna.

No concurren, pues, según las evidencias científicas actuales, las razones de seguridad que hicieron que se indicara una pauta heteróloga en segunda dosis para los menores de esa edad.

EQUIPO

COVID

(Servicio Sanitario)

 quirónprevención

 **UCLM**