

PROTOCOLO PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN COVID EN USUARIOS Y TRABAJADORES DE CENTROS DE ÁMBITO SOCIO-SANITARIO NO RESIDENCIALES

15 febrero 2021

INTRODUCCIÓN

Con fecha 2 de enero de 2020 el Ministerio de Sanidad publicó el documento “Estrategia de vacunación COVID en España.”; que ha tenido tres actualizaciones, la última el pasado 9 de febrero de 2021. El objetivo de dicha estrategia de vacunación es reducir la mortalidad y la morbilidad de la enfermedad mediante la vacunación frente a COVID-19, en un contexto de disponibilidad progresiva de dosis, y protegiendo en primer lugar a las poblaciones más vulnerables.

La Estrategia, marca un primer escenario (número de dosis muy limitadas) en el que se ha priorizado a determinadas como poblaciones diana. La priorización se ha realizado en función de criterios éticos y de la evidencia científica, dirigiendo la vacunación a las personas más vulnerables y con mayor riesgo de exposición y de transmisión a otras personas.

Hasta ahora se disponía de dos vacunas, ambas de ARNm, con similares perfiles de seguridad y eficacia. Estas vacunas se seguirán administrando a las personas más vulnerables. Recientemente se ha incorporado la vacuna de AstraZeneca, que no cuenta actualmente con datos de utilización en las personas mayores de 55 años o personas con enfermedades más graves.

Se utilizarán todas las vacunas disponibles de manera simultánea, de forma que las vacunas de ARNm se reservarán para las poblaciones más vulnerables y con mayor riesgo de exposición y la vacuna de AstraZeneca se utilizará inicialmente para personal sanitario y sociosanitario no incluido en los grupos priorizados previamente, que se define más adelante como Grupo 3B (así como de forma paralela en personal de los grupos 6).

Tras el Grupo 1 “de Centros Residenciales de Personas Mayores y Personas con Discapacidad” el resto de grupos a vacunar dentro del ámbito de los servicios sociales son los siguientes:

Grupo 2: personal sociosanitario de primera línea, que trabaja en otros centros de atención a personas mayores y de riesgo diferentes a los residenciales incluidos en el

grupo 1 (Centros de Día y Centros de Educación Especial). Se refiere también a personal sanitario de primera línea en centros socio sanitarios (personal de los equipos de vacunación, incluyendo a aquellas personas de salud laboral y medicina preventiva que puedan participar en la administración de las vacunas frente a COVID19, servicios donde se toman y manipulan muestras que potencialmente pueden contener virus viables, etc.).

Los profesionales de centros de día en contacto directo con personas mayores y vulnerables no institucionalizadas ya han sido vacunadas de su primera dosis de vacuna ARNm y recibirán la pauta completa en el plazo establecido.

El protocolo vigente para este grupo de población es el correspondiente a la actualización 1 y 2 de la estrategia estatal y se encuentra disponible en www.murciasalud.es/vacunaCOVID19 (Protocolos regionales).

Grupo 3. Otro personal sanitario y sociosanitario

- Grupo 3A. Previamente definido en la Actualización 2 de la estrategia como grupo 3. Incluye los siguientes profesionales del ámbito socio-sanitario en activo: 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 sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo servicios de ayuda a domicilio, centros de menores, centro ocupacionales, CDIAT, centros de atención/intervención integral para personas con discapacidad, centros de acogida, de exclusión social, ...), así como estudiantes sanitarios y sociosanitarios que realicen prácticas clínicas.
 - Personal sanitario trabajando en el ámbito socio-sanitario de los siguientes colectivos: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas, ópticos y optometristas y personal de psicología clínica. El resto de personal sanitario se vacunará más adelante.
 - Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP).

Dadas las características actualmente conocidas de la vacuna de AstraZeneca, se recomienda su utilización en profesionales del grupo 3B entre 18 y 55 años, excepto aquellas con inmunodepresión grave (incluyendo cáncer en tratamiento quimioterápico), enfermedad cardiovascular no controlada y enfermedad hepática, renal, metabólica/endocrina o neurológica graves.

Las personas con estas patologías y aquellas mayores de 56 años (nacidas en 1965 o antes) se vacunarán más adelante cuando les corresponda por grupo de edad y/o

condición de riesgo con la vacuna más indicada en función de la disponibilidad de vacunas y la nueva evidencia disponible.

Teniendo en cuenta la inmediata disponibilidad de dosis de la vacuna de AstraZeneca, sus indicaciones y la importancia de proteger a la población en la situación epidemiológica actual, dicha vacuna se administrará a las personas del Grupo 6. Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad, donde se encuadra al personal de los centros educativos.

Grupo 4. Grandes dependientes (Grado III).

En este grupo se incluyen aquellas personas consideradas grandes dependientes (grado III), incluidas 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.

De manera específica, las personas que realizan un trabajo proporcionando cuidados estrechos a personas de poblaciones de riesgo en sus hogares (Servicio de Atención a Domicilio, cuidadores de centros de educación especial) se vacunarán en este grupo, según la estrategia estatal.

El protocolo vigente para este grupo de población es el correspondiente a la actualización 2 y 3 de la estrategia estatal y se encuentra disponible en www.murciasalud.es/vacunaCOVID19 (Protocolos regionales).

El personal que trabaja en centros socio-sanitarios tiene una elevada rotación entre centros de diferentes tipologías o contratos en varios de ellos, y se considera esencial su vacunación por ser potenciales cuidadores de personas en riesgo de desarrollar enfermedad grave. Se incluirán en este mismo grupo a los trabajadores **que estén de baja por especial vulnerabilidad u otras bajas que no contraindiquen la vacunación en ese momento. No se incluirán las personas con excedencia cuya reincorporación no se vaya a producir en el momento de la vacunación.**

En cuanto al personal socio-sanitario de primera línea (grupo 2) y otro personal sociosanitario (grupo 3A y 3B) que haya tenido una **infección confirmada por SARS-CoV-2, bien sea antes de administrar la primera dosis o bien entre las 2 dosis, podrá retrasar la vacunación hasta que transcurran 6 meses desde la fecha del diagnóstico.** De esta manera se podrá priorizar la vacunación del personal que no haya padecido la enfermedad recientemente.

- Para el personal de hasta 55 años de edad sin condiciones de riesgo, con diagnóstico de infección COVID-19 después de la primera dosis de cualquiera de

las tres vacunas disponibles actualmente: posponer la segunda dosis para 6 meses después del diagnóstico.

- En las personas con más de 55 años o con factores de riesgo se actuará igual que en aquellas sin antecedentes de COVID-19.

Las personas en cuarentena por ser contacto estrecho de un caso de COVID-19, se pospondrá la vacunación hasta la finalización de la misma.

No se recomienda la realización de pruebas de laboratorio para la detección de anticuerpos o de infección por el SARS-CoV-2 antes de la vacunación.

El personal de centros sanitarios y sociosanitarios que no se incluye para vacunación en esta etapa podrá vacunarse en la etapa 2 de forma prioritaria, dentro de las categorías que recogen al personal esencial.

Los usuarios de bajo riesgo de padecer enfermedad grave de los centros socio-sanitarios (centros de menores, centros de exclusión, centros de acogida, etc.) se vacunarán en siguientes etapas por considerarse más prioritaria la vacunación en otros grupos poblacionales.

El presente documento tiene como objetivo la planificación de la campaña inicial de vacunación en trabajadores sociosanitario de los grupos 3A y 3B, según las directrices de la actual estrategia estatal (actualización 3).

PREVISIÓN DE NECESIDADES:

Se han realizado estimaciones de las necesidades de dosis en relación a nº de usuarios y trabajadores sanitarios y socio sanitarios (grupos 2, 3A y 3B).

Adicionalmente en la Región se encuentran censados 12 Centros de Educación Especial con 900 alumnos registrados y 250 profesionales. Dos de estos centros son residenciales, con características similares a las de un centro de discapacitados.



	Nº de trabajadores	Nº personas usuarias	Nº Personas con grado III	Nº centros >20 usu.	Nº centros 20-50 usu.	Nº centros >50 usu.	Total centros
G2: Centros de día personas con discapacidad	1.474	2.930	974	17	26	14	57
G2: Centros de día de personas mayores		1.163	332	24	30	0	54
G2: Centros de Educación Especial	666	981*					12
G3B: comunidades terapéuticas	133	117 (Vacunación con población patologías/general)					10
G3B: centros de atención/intervención integral para personas con discapacidad, CDIAT, SEPAP	134	Vacunación con población patologías/general					
G3B: centros de menores, mediación familiar, violencia género	909	Vacunación con población patologías/general					
G3B: centros de acogida, integración social	69	Vacunación con población patologías/general					
G3B: centros de exclusión social	78	Vacunación con población patologías/genera					
Total	3.466	5.191	1.306	41	56	14	133

*Excluye a personas menores de 16 años de edad. Fuentes: Instituto Murciano de Acción Social; Servicio de Atención a la Diversidad. Consejería de Educación. Servicio Murciano de Salud.

La Dirección General de Salud Pública y Adicciones dispone de listados de usuarios y trabajadores por centro enviados por el IMAS y el SMS para unas previsiones iniciales de necesidades de dosis por centro.

La Dirección General de Salud Pública y el Servicio Murciano de Salud deberá disponer de las **direcciones de los centros de día, Centros de Educación Especial, centros de acogida, de menores, etc. y datos de las personas de contacto** (dirección del centro y nombre del responsable higiénico-sanitario, tlf e e-mail de contacto). Este listado se utilizará para comunicar citas y posibles cambios de agenda.

PLANIFICACIÓN DEL SUMINISTRO DE DOSIS:

1.- Para la población diana incluida en los grupos 2, 3A y 3B, los centros socio-sanitarios públicos y privados/concertados actualizarán sus censos de usuarios y trabajadores en la plataforma Sansonet. En dicha plataforma se marcarán los trabajadores que soliciten vacunarse.

Una vez conocida la planificación cada centro introducirá la fecha de la visita para vacunación y generará la cita de usuarios y trabajadores. En un mismo paso se emitirá la cita de la primera dosis y la prevista para la segunda dosis (10-12 semanas en el caso de AstraZeneca). En el caso de disponer de vacuna ARNm suficiente se podría vacunar en un siguiente momento a las personas mayores de 55 años y/o con patologías. En este

caso, la segunda dosis se planificará alrededor de los 21 días, y siempre en el plazo de 21-28 días de la primera en el caso de Pfizer. En los casos en los que esto no sucediera, las instituciones sanitarias internacionales^{1,2,3}, autorizan el uso de la vacuna hasta los 42 días desde la administración de la primera. En el caso de sobrepasarse el periodo se administrará la vacuna lo antes posible y no será necesario reiniciar la pauta.

No es preciso en términos generales, sobre todo para los trabajadores, solicitar consentimientos informados, ya que el consentimiento verbal es suficiente para recibir la vacuna. De cualquier manera, si es política del centro solicitar un consentimiento para otras vacunas, se proporciona un modelo en el anexo 1.

En el documento “Criterios de Evaluación para Fundamental Modificaciones en el Programa de Vacunación en España” se cita “en la vacunación es necesario el consentimiento informado, habiendo consenso de que sea verbal. Con carácter general, esta recomendación de autorización verbal 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 es conveniente la información y autorización por escrito por parte del representante legal o personas vinculadas a él o ella por razones familiares o de hecho. 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.

Cuando se precise un **documento firmado de consentimiento para la vacunación por cada usuario (Anexo 1)**, este se deberá entregarse en el centro hasta la fecha límite que este determine (mínimo 72 horas antes de la fecha acordada de vacunación).

Las instrucciones para descargar los consentimientos se encuentran en: <https://imasonline.blog/2020/12/23/icc-sansonet-como-se-imprimen-las-autorizaciones-de-vacunacion-del-covid19/>

La solicitud podrá tramitarse en el periodo que se determine y hasta la fecha límite que se indique.

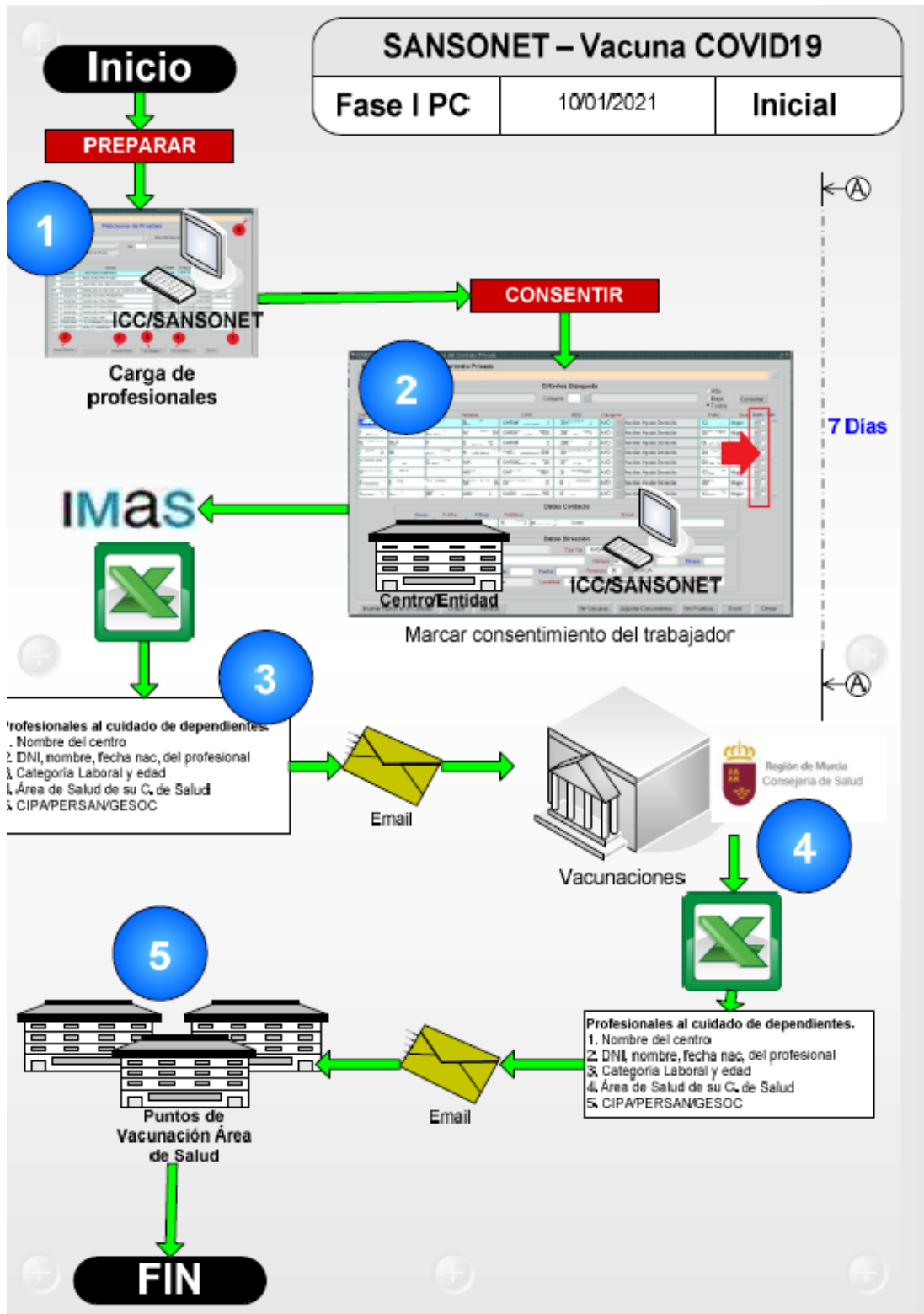
Una vez cerrado el plazo de solicitud se generarán **listados del nº de usuarios y trabajadores por centro** que desean vacunarse, que se enviarán a la Dirección General

¹ World Health Organization. Interim recommendations for use of the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing: Interim guidance. 2021.

² Interim Clinical Considerations for Use of mRNA COVID-19 Vaccines Currently Authorized in the United States. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html>

³ Vacunación COVID-19. Estándar profesional para la vacunación COVID-19 2021. Disponible en: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19-vaccinatie>

de Salud Pública y Adicciones para tener una previsión inicial de dosis y asignarles un punto de vacunación.



DISTRIBUCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y REGISTRO DE DOSIS ADMINISTRADAS:

Solicitud de las dosis:

Las vacunas disponibles para la primera fase de vacunación son las fabricadas por Pfizer (Comirnaty) y Moderna, basadas en ARN mensajero, y AstraZeneca, basadas en recombinación de ADN.

- Cada vial de la vacuna Comirnaty contiene al menos 6 dosis de 0,3 ml.
- Cada vial de la vacuna Moderna contiene 10 dosis de 0.5 ml.
- Cada vial de la vacuna AstraZeneca contiene 10 dosis de 0.5 ml.

Las compañías suministrarán la vacuna al punto de reparto único en la Región de Murcia donde se conservará:

- Vacuna Pfizer en ultracongeladores, pudiendo almacenarse hasta un máximo de 6 meses.
- Vacuna Moderna: congelada entre -25 y -15 ° C (no puede almacenarse por debajo de -40°C), con una vida útil de 7 meses en estas condiciones.
- Vacuna AstraZeneca: refrigerados a temperatura entre 2 y 8º, con una vida útil de 6 meses.

Desde la central de almacenaje las dosis se repartirán a los puntos de vacunación con la frecuencia que se necesite. Las vacunas ARNm se transportarán congeladas. La vacuna de AstraZeneca se transportará refrigerada.

El Programa de Vacunaciones remitirá a los puntos de vacunación los listados de las personas a citar y vacunar (datos individualizados, anexo 2), para preparar el material y la logística.

La asignación de los equipos de vacunación irá relacionado con el punto de vacunación que tenga asignado centro de trabajo. Los trabajadores recibirán su cita bien por vía telefónica o por SMS, informándoles del día, hora y ubicación del punto de vacunación más cercano a su puesto de trabajo.

El programa de vacunas de la DGSPyA solicitará a la central de almacenaje de manera centralizada las dosis necesarias con 48 de antelación a la fecha de entrega. La central de almacenaje entregará las dosis en el centro de atención primaria con 24h de antelación al día de la visita.

El suero fisiológico necesario para la dilución de la vacuna se trasladará con la entrega de las dosis desde el almacén central y lo distribuirá a los puntos de vacunación en cada envío junto con las vacunas.

Las agujas y jeringas se distribuirán a cada equipo vacunador (EAP) desde la Unidad de Aprovisionamiento Integral del SMS, siguiendo los cauces habituales.

Recepción de dosis:

El responsable designado en cada punto de vacunación recepcionará las dosis e inmediatamente las introducirá en el frigorífico designado. El procedimiento será el siguiente:

1. Confirmar el nº de dosis, paquetes y lotes.
2. Comprobar que el albarán se corresponde con las dosis, tipo y lote de vacuna entregada.
3. Firmar el albarán de recepción de vacunas y poner su nombre y apellidos.
4. Se procederá a su colocación en los frigoríficos del Centro para su conservación **entre 2 y 8 °C (NO CONGELAR)**. Las vacunas se recibirán en envases multidosis (al menos 5 dosis de vacuna por vial en el caso de Corminaty, 10 dosis por vial en el caso de la vacuna Moderna y 10 dosis por vial de la vacuna AstraZeneca).
5. Una vez refrigerado el producto (mantener 2-8°C, NUNCA CONGELAR), puede preservarse durante un máximo de 3-5 días desde la recepción antes de su reconstitución en el caso de Cominarty, 30 días en el caso de la vacuna Moderna (siempre y cuando el vial no haya sido perforado) y un máximo de 6 meses para los viales de la vacuna AstraZeneca. **En la distribución se indicará en las cajas en una pegatina la fecha límite de utilización del producto.**
6. El responsable COVID del Centro de Salud notificará cualquier incidencia con los viales a vacunas@carm.es o llamando a los teléfonos del Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud: 968 36 22 49; 968 36 68 11; 968 36 22 82

El Programa de Vacunaciones a su vez registrará esta misma información para todos los centros y enviará esta información al Ministerio con la frecuencia indicada.

Administración de las dosis

El personal del centro sanitario o del 061 que vaya a vacunar a cada centro deberá:

1. Transportar el material necesario para la administración de dosis (contenedores amarillos de desecho de jeringuillas, etc.)
2. Avisar al 061 del acto vacunal y del centro donde se va a producir para tener preparada una unidad en caso de que sea necesario un traslado urgente.
3. Transportar material para atender cualquier eventualidad, de la misma manera que se realiza en la campaña de vacunación escolar en la que se trasladan a centros educativos. Se mantendrán las mismas medidas de preparación, habitáculo, etc.

(http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/316311-Protocolo_Vacunacion_profesionales_sanitarios_2020_Final.pdf).

4. Transportar neveras con contenedores de frío para retirar los viales sobrantes al finalizar la jornada a las neveras de los centros de salud.

El Equipo Vacunador podrá apoyarse en el personal sanitario del centro si dispusiera del mismo para el proceso de vacunación.

Hipersensibilidad y anafilaxis: los centros de salud deberán llevar siempre un kit para abordar estas situaciones. Se deberá supervisar al paciente por parte de un profesional de salud durante los 15 minutos posteriores a la aplicación de la vacuna, o durante 30 minutos si ya ha padecido previamente una reacción de este tipo.

Cualquier duda sobre la administración de dosis en personas con patologías agudas o crónica se contactará previamente con el/la médico de cabecera del trabajador, que realizará una valoración clínica de la situación y asesoramiento sobre el proceso de vacunación.

El personal sanitario administrará las dosis e irá registrando en el listado las personas vacunadas o bien directamente en VACUSAN.

La vacuna Cominarty se presenta en viales de 0,45 ml, que se diluyen con 1,8 ml de suero fisiológico obteniéndose 2,25 ml y pueden extraerse al menos 6 dosis de 0,3 ml de vacuna diluida. **Es FUNDAMENTAL NO AGITAR TRAS LA DILUCIÓN, sino voltear suavemente** según las instrucciones del fabricante. Los viales abiertos se conservan durante 6 horas a temperatura ambiente. Una vez descongelados y diluidos los viales no pueden volver a congelarse.

La vacuna Moderna se presenta en viales de 10 dosis. No precisa reconstitución ni dilución. Los viales deben descongelarse para su uso (dos alternativas):

- Descongelación entre 2 y 8 °C durante dos horas y media. Antes de administrar los viales deben estar 15 minutos a temperatura ambiente
- Descongelación a temperatura ambiente, entre 15 y 25 °C durante una hora.

La vacuna debe utilizarse en un plazo de 12 horas una vez esté a temperatura ambiente. Una vez descongelada la vacuna de Moderna no podrá transportarse.

La vacuna AtraZeneca se presenta en viales multidosis (10 dosis), refrigerados entre 2 y 8º, los cuales deben usarse antes de 6 meses. En el caso de extraer alguna dosis, la vacuna debe usarse en las 6 horas siguientes si se conserva a temperatura ambiente (hasta 30º) o 48h si se conserva en frigorífico entre 2 y 8º.

En todos los casos, la pauta completa de vacunación se realizará con el mismo preparado de la vacuna de la primera dosis.

Registro de las dosis:

El personal de los equipos vacunadores designado registrará directamente en VACUSAN o bien apuntará en la plantilla correspondiente si ha acudido a la cita y el lote, producto y fecha de administración de la dosis.

Los centros socio-sanitarios podrán visualizar las dosis COVID administradas a través de SansoNet.

Además, los profesionales sanitarios del Servicio Murciano de Salud podrán visualizar para cada individuo la dosis administrada de vacuna COVID y el resto de vacunas registradas en el Registro Regional de Vacunas a través de conexión a Ágora.

CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES

los equipos vacunadores de salud pública registrarán las dosis administradas en VACUSAN.

Desde los equipos vacunadores correspondientes **se programarán las segundas dosis** según los plazos establecidos según el tipo de vacuna recibida en la primera dosis:

-La 2ª dosis de vacuna de Pfizer puede administrarse alrededor de los 21, y preferiblemente en el plazo de 21-28 días de la primera. En los casos en los que esto no sucediera, las instituciones sanitarias internacionales^{4,5,6}, autorizan el uso de la vacuna hasta los 42 días desde la administración de la primera. El intervalo mínimo para que la segunda dosis sea válida es de 19 días. Si la segunda dosis se aplicara antes de los 19 días, esa dosis no se tendrá en cuenta y se deberá administrar una nueva dosis (tercera dosis) a los 21 días de la segunda dosis aplicada fuera de plazo.

-La 2ª dosis de vacuna de Moderna debe administrarse al menos 28 días después de la primera. El intervalo mínimo para que la segunda dosis sea válida es de 25 días. Si la segunda dosis se aplicara antes de los 25 días, esa dosis no se tendrá en cuenta y se deberá administrar una nueva dosis (tercera dosis) a los 28 días de la segunda dosis

⁴ World Health Organization. Interim recommendations for use of the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing: Interim guidance. 2021.

⁵ Interim Clinical Considerations for Use of mRNA COVID-19 Vaccines Currently Authorized in the United States. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html>

⁶ Vacunación COVID-19. Estándar profesional para la vacunación COVID-19 2021. Disponible en: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19-vaccinatie>

aplicada fuera de plazo. Si se retrasa la segunda dosis más allá del intervalo establecido, se administrará en ese momento, no siendo necesario reiniciar la pauta.

-La 2ª dosis de la vacuna de Astra Zeneca se administrará entre 10 y 12 semanas (70 a 84 días) de la primera. El intervalo mínimo en base a los ensayos clínicos para que la segunda dosis sea válida es de 21 días. Si la segunda dosis se aplicara antes de los 21 días, esa dosis no se tendrá en cuenta y se deberá administrar una nueva dosis (tercera dosis) entre 10 y 12 semanas de la segunda dosis aplicada fuera de plazo.

CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES

La vacuna de Astra Zeneca está contraindicada en personas que hayan presentado una reacción de hipersensibilidad al compuesto activo o a cualquiera de los excipientes (L-Histidina, Hidrocloruro de L-histidina monohidrato, Cloruro de magnesio hexahidratado, Polisorbato 80, Edetato disódico (dihidrato)).

Las vacunas ARNm están contraindicadas en personas que hayan presentado una reacción de hipersensibilidad (de tipo anafiláctico) o una reacción alérgica inmediata de cualquier gravedad a una dosis previa de vacuna de ARNm frente a la COVID-19 o a alguno de los componentes de la vacuna (incluyendo polietilenglicol o polisorbato).

Como precaución, las personas con antecedentes de alergia grave (anafilaxia) a otras vacunas o terapias administradas por vía intramuscular deben recibir información sobre la posibilidad del riesgo de reacción alérgica grave tras recibir la vacuna de ARNm.

Deberá disponerse de recursos para actuar inmediatamente en caso de anafilaxia. En estos casos, no se administrará una segunda dosis de esta vacuna ni de cualquier otra vacuna de ARNm.

No constituyen contraindicaciones o precauciones para recibir vacuna de tipo ARNm:

- a) Historia de alergias a animales, alimentos, insectos, látex u otras alergias no relacionadas con vacunas o medicación inyectable.
- b) Historia familiar de alergia.
- c) Cualquier otro cuadro de anafilaxia no relacionado con vacunas o con fármacos inyectables.

En estos casos, tras recibir la vacunación también se mantendrá un seguimiento de 15 o 30 minutos.

La vacunación con cualquier tipo de vacuna frente al SARS CoV-2 debe posponerse temporalmente en personas con enfermedad aguda grave, pero una enfermedad leve sin fiebre o sin afectación sistémica no es una razón válida para posponer la vacunación. En todo caso, se pretende evitar una posible confusión que haga atribuir erróneamente los síntomas de una enfermedad aguda como posible reacción a la

vacuna. Los efectos más comunes tras la vacunación son: fiebre, malestar, dolores musculares y cansancio. Los más comunes en la COVID-19 son: fiebre alta, tos continua y pérdida de gusto u olfato.

No se ha estudiado la utilización concomitante con otras vacunas, aunque no se espera que haya interferencia con las vacunas inactivadas. **Se recomienda separar la vacuna frente a la COVID-19 de otras previstas un mínimo de 14 días**, para evitar la coincidencia de posibles efectos adversos que puedan atribuirse erróneamente a esta vacuna. No hay que realizar ningún tipo de intervalo especial entre las vacunas empleadas en pacientes alérgicos (para la desensibilización) y la vacunación frente al COVID-19.

En las personas en las que esté prevista la vacunación frente a la COVID-19 y que hayan recibido cualquier otra vacuna viva o atenuada en los 14 días anteriores (según el tipo de vacuna), deberá plantearse la vacunación frente a la COVID-19 para evitar retrasar la protección o que el paciente no pueda volver a captarse. La misma consideración se puede aplicar para otras vacunaciones cuando se ha recibido previamente la vacunación frente a la COVID-19.

La vacuna, aunque reduce considerablemente el riesgo de enfermar, no proporciona protección total frente a COVID-19. Por lo tanto, seguirá siendo necesario mantener las medidas de prevención indicadas por las autoridades sanitarias, como son el distanciamiento social, correcto uso de protección respiratoria e higiene de manos.

Puede consultarse más información en las guías técnicas de estas vacunas:

Puede consultarse más información en las guías técnicas de estas vacunas:

- Comirnaty: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/476591-2021-02-15_Guia_Tecnica_Comirnaty_Murcia_adaptado_RM_v5.pdf
- Moderna: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/476592-2021-02-15_Guia_Tecnica_Moderna_adaptado_RM_v2.pdf
- AstraZeneca: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/476593-2021-02-15_Guia_Tecnica_AstraZeneca_adaptado_RM_v1.pdf

Vigilancia de efectos secundarios

Ante la aparición de posibles efectos secundarios de la vacuna en los trabajadores del centro estos se pondrán en contacto con su médico de atención primaria o su respectivo proveedor de salud (si asistencia sanitaria privada) que realizará una valoración clínica de la situación y diagnóstico diferencial con otros procesos patológicos y que será el responsable de notificar dicho evento adverso al sistema de fármaco-vigilancia (<http://www.notificaRAM.es>).

De cualquier manera, las reacciones más habituales (dolor de cabeza, febrícula, etc.) se pueden tratar con los analgésicos, antitérmicos habitualmente usados.

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO TRABAJADORES DE CENTROS SANITARIOS Y SOCIO-SANITARIOS

La vacuna frente al COVID-19 reducirá el riesgo de una persona de infectarse por SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Como cualquier otro medicamento, la vacuna no es completamente efectiva y el cuerpo tarda unas semanas en generar inmunidad protectora. Algunas personas podrían infectarse tras la administración de la vacuna, pero la severidad de la enfermedad será menor. La vacuna no puede provocar COVID-19 en la persona que la reciba al contener solo un fragmento parcial del virus (no contiene virus vivos, ni su material genético completo). La administración de dos dosis de vacuna 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 social). Como todos los medicamentos, la vacuna puede producir efectos secundarios. La mayoría son leves y breves y no siempre aparecen. Por favor lea la información del producto para más detalles de la vacuna y sus posibles efectos disponible en www.murciasalud.es/vacunaCOVID19. Si experimenta cualquier acontecimiento adverso, contacte con su centro sanitario de referencia en horario habitual o con el servicio de urgencias 061 fuera del mismo. También puede comunicarlos directamente a través de <http://www.notificarRAM.es>.

Datos de identificación del trabajador

NOMBRE Y APELLIDOS	
NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO	FECHA DE NACIMIENTO:
DIRECCION DEL CENTRO DE TRABAJO (Y MUNICIPIO)	SEXO (PONGA X):
	HOMBRE MUJER
TLF DE CONTACTO	DNI:

Consentimiento referente a la vacunación COVID-19 (complete uno de los dos apartados)

He sido informado por el personal sanitario, sobre la conveniencia de ser vacunado frente al SARS CoV-2, así como de los posibles efectos secundarios de dicha vacuna. He comprendido dicha información y he tenido oportunidad de solventar las dudas que me hubieran podido surgir.

DOY MI CONSENTIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA CITADA VACUNACIÓN QUE CONSISTE EN LA APLICACIÓN DE DOSIS	NO DOY MI CONSENTIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA CITADA VACUNACIÓN QUE CONSISTE EN LA APLICACIÓN DE DOSIS
NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE Y APELLIDOS
FIRMA	FIRMA
FECHA	FECHA

Si tras la información facilitada no considera beneficiosa la vacunación le rogamos nos indique los motivos:

**GRACIAS POR COMPLETAR ESTE FORMULARIO.
ROGAMOS LO REMITA LO ANTES POSIBLE A LA PERSONA ENCARGADA EN SU CENTRO.**



INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA PARA TRABAJADORES SANITARIOS, SOCIO-SANITARIOS Y CUIDADORES

¿Por qué es importante que me vacune?

Los trabajadores sanitarios y socio-sanitarios tienen un mayor riesgo de exposición a COVID-19. Además, diariamente están en contacto con pacientes vulnerables. Con la administración de las dos dosis de vacuna, se reducirá muy considerablemente la probabilidad de enfermar y, en el caso de contagio, la enfermedad será mucho más leve. Además al reducir la probabilidad de enfermar reducirá también su capacidad de transmitir el virus.

Si usted se ha vacunado de la gripe durante este año, le recomendamos que también se vacune de COVID-19, ya que la anterior vacuna no protege frente a esta enfermedad.

¿Tendrá efectos secundarios?

Como todos los medicamentos, las vacunas pueden causar efectos secundarios. La mayoría son leves y de breve duración y no siempre aparecen.

Los efectos adversos solicitados fueron más frecuentes tras la segunda dosis y los más comunes fueron reacciones locales, fatiga, cefalea, mialgias, escalofríos, artralgias y fiebre.

Puede informar de las sospechas de efectos secundarios de la vacuna poniéndose en contacto con su médico de atención primaria o con su proveedor habitual (en caso de asistencia sanitaria privada).

¿Qué debo hacer si pienso que puedo estar embarazada?

Como todos los medicamentos nuevos, las vacunas aún no se han probado en mujeres embarazadas. En ocasiones por el alto riesgo de padecer la enfermedad la mujer embarazada podría beneficiarse de la vacunación, debe valorar junto a su médico la administración de la misma. No se preocupe si descubre que está embarazada después de haber recibido las dos dosis. La vacuna no contiene el virus vivo, por lo que no se multiplican en el cuerpo y no puede causar la infección por SARS CoV-2 en su bebé.

¿Puedo contagiarme por la vacuna?

No se puede contraer la enfermedad COVID-19 a través de la administración de la vacuna. No obstante, si usted ha estado en contacto con un caso positivo y se encuentra en periodo de incubación de la enfermedad cuando se administra la vacuna, si puede desarrollar la enfermedad, pero no por la administración de la vacuna.

Hipersensibilidad y anafilaxis

Se han reportado incidentes esporádicos de reacciones anafilactoides al administrar la vacuna, algo que se produce también con otras vacunas. Usted deberá permanecer en observación 15 minutos después de su administración para identificar posibles reacciones adversas iniciales. El centro tendrá disponible el tratamiento adecuado para el abordaje de una posible reacción anafiláctica tras la administración de la vacuna. No se debería administrar la 2ª dosis a aquellas personas que hayan desarrollado una reacción anafiláctica con la 1ª.

¿Qué hago si presento fiebre el día de la vacunación?

Como con otras vacunas, la administración de una dosis debería posponerse si presentan fiebre elevada súbita o una infección aguda. No debería posponerse si la infección es menor o la fiebre es leve.

Después de vacunarme, ¿tendré que seguir las medidas de prevención?

La vacuna, aunque reduce considerablemente el riesgo de enfermar, no proporciona protección total frente al COVID-19. Por lo tanto, como medida de precaución y hasta que se conozca la duración de la inmunidad a largo plazo, seguirá siendo necesario mantener las medidas de prevención indicadas por las autoridades sanitarias, como son el distanciamiento social, correcto uso de protección respiratoria e higiene de manos.

ANEXO 2. PLANTILLA DE SOLICITUD DE DOSIS DESDE EL CENTRO AL PROGRAMA REGIONAL DE VACUNAS

TIPO IDENTIFICADOR_1	VALOR_IDENTIFICADOR_1	NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	FECHA NAC.	SEXO	TELEFONO	DOMICILIO	NUMERO	C P N	POBLACION	RESTO_DOMICILIO	CENTRO_ACTIVIDAD
DNI/NIE													(centro de trabajo/usuario)