



ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19 EN ESPAÑA: SEXTA ACTUALIZACIÓN ABRIL 2021

DOCUMENTO
TÉCNICO
INFORMATIVO

COVID-19



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ABRIL 2021

CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS
WWW.CONSEJODENTISTAS.ES

ÍNDICE

Introducción y objetivo	3
Datos de la vacunación en España	4
Utilización de la vacuna AstraZeneca por encima de los 60 años	4
Actualización de los grupos a vacunar	4
Vacunación personas con infección previa por SARS-CoV-2	6
Otros aspectos específicos en relación a la vacunación	7
Mensajes para la población en relación a la notificación de efectos adversos de la vacuna de AstraZeneca	7
Bibliografía	8

Corrección de errata en página 5 referente a las edades en grupos 8 y 9.



1. Introducción

En el momento actual, la Comisión Europea ha autorizado cuatro vacunas, Comirnaty, de Pfizer/BioNTech, autorizada el 21 de diciembre de 2020; vacuna de Moderna, autorizada el 6 de enero de 2021; vacuna de AstraZeneca, autorizada el 29 de enero de 2021 y vacuna de Janssen/Johnson & Johnson, autorizada el 11 de marzo de 2021. Las cuatro vacunas 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. En España se dispone de momento de las tres primeras, dos de ellas son vacunas de ARNm (Comirnaty y vacuna de Moderna) y una de vector vírico (vacuna de AstraZeneca). La otra vacuna autorizada y todavía no disponible (vacuna de Janssen) también es de vector vírico. El mecanismo que todas estas vacunas utilizan consiste en material genético que codifica para la producción de la proteína S de SARS-CoV-2.

En la semana del 8 al 14 de marzo de 2021, algunos países decidieron dejar de administrar vacunas de AstraZeneca de un lote específico por la aparición de acontecimientos adversos que se podían relacionar con la vacunación. Progresivamente, se fue aclarando la posible señal en los sistemas de notificación de farmacovigilancia de la UE sobre un tipo específico de trombosis de senos venosos cerebrales en personas, fundamentalmente mujeres, que habían recibido la vacuna de AstraZeneca entre 2 y 16 días antes del comienzo de los síntomas.

El día 16 de marzo, en España, al igual que en otros países de la UE, se decidió suspender temporalmente el programa de vacunación para dar tiempo a que se revisaran con detalle estos casos desde la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y se hiciera una evaluación preliminar de la relación causal entre estos casos y la vacuna de AstraZeneca. Tras la revisión realizada, la EMA concluyó que no se considera que la administración de esta vacuna se asocie con un aumento del riesgo global de acontecimientos tromboembólicos en las personas vacunadas y que el balance beneficio-riesgo de la vacuna frente a COVID-19 de AstraZeneca en la prevención de hospitalización y muerte por COVID-19 sigue superando el riesgo de posibles reacciones adversas.

Tras la notificación realizada por la EMA, se decidió reiniciar de nuevo el programa con la vacuna de AstraZeneca en la semana del 22 de marzo de 2021.

En esta Actualización 6 de la Estrategia se propone elevar la edad de utilización de la vacuna de AstraZeneca, así como la actualización de los grupos de población a vacunar y los mensajes fundamentales a transmitir.

Debe recordarse una vez más que la elección de la vacuna o vacunas a aplicar no puede establecerse por elecciones individuales, sino que debe basarse en la eficacia y la indicación de la o las vacunas para los diferentes grupos de población.

Tampoco parece oportuno en el momento actual ofrecer la vacuna AstraZeneca (Vaxzevria) a personas de menos de 60 años que voluntariamente quieran vacunarse al ser muy discutible el consentimiento informado si aún no se dispone de suficiente información para adoptar la decisión más adecuada.

Desde el Consejo General de Dentistas de España, en tanto que Consejo Sanitario, y como viene siendo habitual desde el inicio de la pandemia, nos volvemos a poner nuevamente al servicio de las autoridades sanitarias (nacionales y de cada Comunidad Autónoma), para facilitar la difusión de esta estrategia relativa a vacunación COVID-19 y colaborar a la adecuada sensibilización de la población española mediante una información veraz, para de esta forma, conseguir entre todos la tan esperada inmunidad de grupo.

Objetivo del documento

Facilitar a todos los dentistas, la nueva y sexta actualización de la estrategia de vacunación frente a la COVID-19 en España al objeto de que el colectivo de más de 40.000 profesionales sanitarios esté puntualmente informado de todo lo relativo a vacunas y Campaña de vacunación.



2. Datos de la vacunación en España

Entre el 27 de diciembre y el 9 de abril se ha notificado al Registro de vacunación COVID-19 del SNS la vacunación de un total de 7.159.716 personas (3.072.109 con dos dosis).. El 65% son mujeres. El 71% de las vacunas administradas corresponde a Comirnaty (Pfizer/BioNTech), el 23.4% a la vacuna de AstraZeneca y el 5.6% a la vacuna de Moderna.

La proporción de personas vacunadas en España actualmente es del 15% del total de la población general. De las 388.432 personas institucionalizadas en residencias de personas mayores o con discapacidad, el 98% ha recibido al menos la primera dosis y al 91% ya se les ha administrado la pauta completa.

3. Utilización de la vacuna AstraZeneca (Vaxzevria) por encima de los 60 años

Teniendo en cuenta la información disponible en estos momentos, en el seno del Consejo Interterritorial se ha acordado lo siguiente en relación a la utilización de esta vacuna:

1. Se continuará con la vacunación del grupo 60-65 años que ya está vacunándose actualmente.
2. El siguiente grupo a vacunar será el grupo 5C, de 66-69 años, de manera simultánea a la vacunación de otros grupos de población con otras vacunas disponibles.
3. Las personas menores de 60 años de los grupos 3B, 3C y 6 que todavía no se hayan vacunado, se vacunarán de forma prioritaria tras finalizar el grupo 5C, con la vacuna que se recomiende.
4. La vacuna a administrar a personas menores de 60 años que se vacunaron con la primera dosis de Vaxzevria se decidirá próximamente, así como el momento en el que recibirán esta segunda dosis, en función de que se vaya actualizando y ampliando la evidencia científica y las evaluaciones de la EMA.

4. Actualización de los grupos a vacunar

Teniendo en cuenta la nueva evidencia disponible sobre las vacunas que se están utilizando, su disponibilidad y los últimos acuerdos alcanzados, se reestructuran los grupos 5, 7 y 8, después de revisar algunas consideraciones de interés.

La vacunación de los 4 primeros grupos priorizados está en marcha e incluso casi finalizada en algunos de ellos.

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 3.** Otro personal sanitario y sociosanitario

- Grupo 3A
- Grupo 3B
- Grupo 3C



4. **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

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

- Grupo 5A. Personas de 80 y más años de edad.
- Grupo 5B. Personas entre 70-79 años de edad.
- Grupo 5C. Personas entre 66 y 69 años de edad.

Las personas del grupo 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.

6. **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 que comiencen con la pauta de vacunación se vacunarán con las vacunas disponibles tras completar la vacunación de las personas de 60 y más años de edad.

7. **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 (dependiendo si se trata de Comirnaty o Moderna, respectivamente).

8. **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.

9. **Grupo 9. Personas entre 51 y 59 años de edad (nacidas entre 1962 y 1970, ambos inclusive)**

Las personas de este grupo recibirán la vacuna que se considere **en función de la disponibilidad**, el contexto de la pandemia y de las evidencias.



Por cuestiones organizativas y de factibilidad podrá solaparse la vacunación de los colectivos incluidos en los grupos 3A, 4, 5A y 5B, así como los grupos 6 (a partir de 60 años) y el 8.

La vacunación de personas menores de 60 años de edad se pospone de momento, excepto en personal sanitario y sociosanitario que se incorpora a primera línea, en residencia de mayores y en pacientes de muy alto riesgo. Estas personas se vacunarán con las vacunas disponibles, exceptuando de momento Vaxzevria.

5. Vacunación de personas con infección previa por SARS-CoV-2

Las personas con antecedente de infección sintomática o asintomática por SARS-CoV-2, independientemente de la fecha de confirmación, se vacunarán como se especifica a continuación según la edad y el momento de la infección. Estas recomendaciones son para las vacunas cuya pauta es de dos dosis (Comirnaty, Moderna y Vaxzevria):

1. Personas de 65 o menos años de edad con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 después de recibir la primera dosis. Se administrará una segunda dosis transcurridos seis meses desde el padecimiento o el diagnóstico de infección.
2. Personas de 65 o menos años de edad con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 antes de recibir la primera dosis. Se administrará una sola dosis al menos seis meses desde el padecimiento o el diagnóstico de infección. En caso de que se administre antes de haber transcurrido esos seis meses, la dosis se considerará válida y no será necesario administrar más dosis.
3. Personas mayores de 65 años con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 después de recibir la primera dosis. Se completará la pauta con una segunda dosis cuando estén completamente recuperadas y haya finalizado el período de aislamiento. No se esperarán seis meses tras la infección para la administración de la primera dosis.
4. Personas mayores de 65 años con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 antes de recibir la primera dosis. Se administrará una pauta de dos dosis. No se esperarán seis meses tras la infección para la administración de la primera dosis.

No se recomienda la realización de pruebas serológicas o virológicas antes o después de la vacunación.

Se debe posponer la vacunación de las personas con síntomas sospechosos de COVID-19 o con COVID19 confirmada recientemente por laboratorio hasta que haya finalizado el período de aislamiento. De igual manera, se debe posponer la vacunación de las personas en cuarentena (por ser contactos de un caso confirmado) hasta que dicha cuarentena finalice.

Estas medidas se aplicarán a todos los grupos de población (incluyendo a personal sanitario y sociosanitario y a los que trabajan en centros de personas mayores y centros de día), con excepción de los residentes de centros de personas mayores (que suelen ser mayores de 65 años), grandes dependientes y personas con condiciones de muy alto riesgo incluidas en el grupo 7.



6. Otros aspectos específicos en relación a la vacunación

A continuación, se incluyen algunos aspectos relacionados con la vacunación que ocasionan muchas preguntas.

- Si por motivos de desabastecimiento o similares, se retrasa la administración de la segunda dosis más allá del intervalo recomendado entre dosis, no se invalida la dosis puesta, que seguirá protegiendo parcialmente. “Dosis puesta dosis que cuenta”. En estos casos, la segunda dosis se administrará cuanto antes tras el día recomendado de la segunda dosis.
- La pauta completa de vacunación se realizará con la misma vacuna.
- Baja laboral y vacunación: si la baja es por cualquier motivo no COVID-19 y la persona es convocada para vacunación, podrá acudir si no presenta contraindicación clínica para vacunarse y su estado clínico se lo permite.
- Las personas que residen en otras Comunidades Autónomas y las extranjeras residentes en España, recibirán la vacunación correspondiente en el lugar donde se encuentren residiendo cuando se priorizan para vacunar. Las personas priorizadas para vacunación por su trabajo se vacunarán en la Comunidad donde lo ejerzan.
- En el caso de residentes y grandes dependientes en los que hay varios tutores legales que no están de acuerdo en cuanto a la vacunación, prevalecerá la decisión que la ciencia apoya como mejor opción para estas personas, que es la vacunación, salvo que haya algún motivo clínico que justifique no hacerlo.
- Se garantizará la vacunación de todas las personas independientemente del tipo de aseguramiento (mutualidades).
- La vacunación frente a COVID-19 no es obligatoria. Como se indicaba en la Actualización 1 de la Estrategia, se considera importante registrar los casos de rechazo a la vacunación en el Registro de vacunación, con la finalidad de conocer las posibles razones de reticencia en diferentes grupos de población.
- Se recomienda seguir las indicaciones que se recogen en las guías técnicas de las vacunas frente a COVID-19.

7. Mensajes para la población en relación con las notificaciones de acontecimientos adversos con la vacuna de Vaxzevria

Teniendo en cuenta la confusión que todo esto puede estar generando en el personal sanitario y en la población, se recomienda transmitir la siguiente información:

Mensajes a población general:

- La seguridad de las vacunas se vigila de manera continua, con la finalidad de proteger a la población y asegurar que los beneficios de su utilización superan los riesgos.
- La investigación de los casos notificados de trombosis que se ha realizado en la EMA ha podido concluir que se trata de aparición de coágulos en lugares poco frecuentes como pueden ser algunas venas cerebrales o del abdomen, tras 14 días después de haber recibido la vacuna. Estos eventos adversos graves son muy poco frecuentes en relación al alto número de personas vacunadas.



- En este momento no se han identificado factores que predispongan o contribuyan a desarrollar este efecto adverso, por lo que no hay ningún factor de riesgo que contraindique la utilización de esta vacuna. Por lo tanto, no se contraindica su utilización en personas con antecedentes de trombosis, en tratamiento anticoagulante o que tomen anticonceptivos.
- Como medida de precaución, las personas que varios días tras la vacunación con Vaxzevria o vacuna Janssen presenten dolor de cabeza intenso y persistente que aumenta con el movimiento y al tumbarse, así como petequias o moratones fuera del lugar de inyección, deben acudir a su centro médico de referencia.
- Hay que recordar que el dolor de cabeza, malestar, febrícula, mialgias, así como náuseas y vómitos, son frecuentes tras la vacunación, y que pueden tratarse con paracetamol. Estos síntomas no suelen durar más que unos pocos días.

Bibliografía

Estrategia de vacunación frente a COVID19 en España. Grupo de trabajo técnico de vacunación COVID-19. Sexta actualización. 20 abril 2021
https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion6_EstrategiaVacunacion.pdf

CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS



Calle Alcalá 79, 2º
28009 Madrid



914 264 410



info@consejodentistas.es
www.consejodentistas.es



**CONSEJO
DENTISTAS**

ORGANIZACIÓN COLEGIAL
DE DENTISTAS
DE ESPAÑA