



## ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN COVID-19 Sistema Sanitario de Euskadi

Actualizado el 22 de noviembre de 2021

### 1. ORDEN DE PRELACIÓN GENERAL.

#### Criterios generales:

Los criterios generales de priorización del proceso de vacunación frente a la COVID19 que emanan del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud son el de vulnerabilidad y el de exposición al riesgo de contagio, siempre respetando el principio transversal de equidad.

En la actual fase de vacunación, el criterio general principal de priorización es el criterio etario.

**GRUPO 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes.** Obedece al criterio de vulnerabilidad y se ha seguido el procedimiento de vacunación de generar “burbujas de inmunidad”, es decir se ha vacunado por centros completos, a todas las personas residentes y a todas las personas trabajadoras.

Se ha establecido un protocolo para dar continuidad a la vacunación de este grupo vacunando al personal y a los y las usuarias de nuevo ingreso, preferentemente, si es posible, antes de que se produzca el ingreso.

#### **GRUPO 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario.**

Personal que tiene mayor riesgo de exposición por: (1) llevar a cabo actividades de atención directa de pacientes COVID (contacto estrecho y con mayor tiempo de exposición), así como por (2) tener mayor probabilidad de tener contacto con una persona con infección por SARS-CoV-2. Este grupo incluye:

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



Prioridad	Tipos Unidad /servicio	Ejemplos de unidades
1	Interactúa con pacientes COVID-19 sospecha o confirmados de forma presencial o sus muestras biológicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidades de Intensivos y Críticos</li> <li>• Unidades COVID -19</li> <li>• Urgencias Hospitalarias</li> <li>• PAC / Atención Primaria presencial</li> <li>• Unidades móviles de emergencias</li> <li>• Equipos de vacunación SARS-CoV-2</li> <li>• Equipos de realización de PDIA</li> <li>• Unidades M. interna, Infecciosas, Neumología, Anestesia, ...</li> <li>• Unidades de paciente residenciado (psiquiatría, larga estancia...)</li> <li>• Pruebas Complementarias</li> <li>• Lab. Microbiología</li> </ul>
2	Personal que atiende pacientes especialmente vulnerables	Onco-hematología, nefrología, hemodiálisis, paliativos, neonatal, ...
3	Personal que atiende otros pacientes y personal que trabaja con muestras biológicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidades básicas de prevención</li> <li>• Servicios quirúrgicos</li> <li>• Hospital de día</li> <li>• Endoscopias</li> <li>• Análisis clínicos</li> <li>• Anatomía patológica...</li> </ul>
4	Otro personal	Incluye subcontratas, excepto limpieza que se vacunará con su unidad de referencia (si existe).

Este grupo 2 de profesionales de primera línea incluye, además de los de Osakidetza, a los/as siguientes:

- Profesionales sanitarios/as de las clínicas y hospitales privados.
  - Profesionales de las empresas de transporte sanitario concertadas.
  - Profesionales sanitarios/as del Instituto Social de la Marina (ISM) y Sanidad Exterior.
- **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:
- Unidades residenciales de larga estancia en hospitales psiquiátricos.



- Residencias sociosanitarias con pacientes con trastornos mentales crónicos.
- Comunidades terapéuticas.

### **GRUPO 3. Otro personal sanitario y sociosanitario.**

#### **Grupo 3.A.**

- Personal de ámbito hospitalario, 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.
- Profesionales sanitarios que atienden a pacientes sin mascarilla durante un tiempo superior a 15 minutos, como los y las de estomatología y odontología, higiene dental, medicina estética, logopedas, fonoatras, etc.

#### **Grupo 3.B.**

- 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 de centros de día sociosanitarios.
- Personal de centros para personas con discapacidades (pisos tutelados de discapacidad y otros).
- S.A.D. servicios de asistencia domiciliaria de los ayuntamientos.
- Profesionales sanitarios de las Inspecciones Médicas, tanto del Departamento de Salud como del INSS, de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional (MATEP) y de los servicios de prevención de empresas, que exploran a pacientes para el ejercicio de sus funciones.
- Medicina legal y forense.
- Consultas médicas particulares, consultas o gabinetes de fisioterapia o rehabilitación, terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, consultas de psicología clínica, consultas de podología, protésicos dentales.
- Personal de viviendas comunitarias de personas mayores, incluidas las congregaciones religiosas de personas mayores de menos de 15 personas.
- Personal de residencias de menores con sentencia judicial (16- 18 años). Justicia juvenil.
- Personal de centros penitenciarios de adultos.

#### **Grupo 3.C.** Resto de personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad.

Las personas del grupo 3, se vacunan 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 del grupo 3 se priorizan, tras la vacunación de las personas de 60 y más años, de manera simultánea a personas de 50-59 años.

**GRUPO 4. Grandes dependientes no institucionalizados.**

Personas con grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo, que residan actualmente en domicilio. Los y las cuidadoras que atienden a estas personas con gran dependencia en sus hogares se podrán vacunar en la misma visita que las personas a las que asisten o donde Osakidetza les cite, si no se han vacunado con anterioridad.

En estos momentos, puesto que se ha acordado el uso de la vacuna de Janssen, que al ser monodosis facilita la vacunación de determinados colectivos, se priorizará a las personas grandes dependientes de difícil accesibilidad, aquellas con autismo profundo y enfermedad mental con alto riesgo de agitación por su patología de base.

**GRUPO 5. Personas vulnerables por su edad. no residentes en centros de mayores.**

**Grupo 5.A.** Personas de 80 y más años de edad (nacidas en 1941 y años anteriores).

**Grupo 5.B.** Personas de 70-79 años de edad (nacidas entre 1942 y 1951).

**Grupo 5.C.** Personas entre 66 y 69 años de edad (nacidas entre 1952 y 1955, ambos incluidos). Se vacunará a continuación del grupo de 60 a 65 años.

Las personas de los grupos 5A y 5B se han vacunado con las vacunas de ARNm (Comirnaty o vacuna de Moderna) o con vacuna de Janssen. Las personas del grupo 5C se vacunan 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 con una función esencial para la sociedad. desarrollando su actividad con carácter presencial, al menos una parte de la jornada**

De estos colectivos, entran en este grupo los de mayor riesgo de exposición al contagio, estableciéndose el siguiente orden de prelación:

**Grupo 6.A.**

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 6.B.**

- Profesorado de educación infantil y necesidades especiales (incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden a las y los alumnos).

**Grupo 6.C.**



- Profesorado de educación primaria y secundaria (incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden a las y los alumnos).

A estos grupos, en la medida de disponibilidad de vacunas han sido vacunados de su primera dosis en paralelo al grupo 5.

Las personas del grupo 6 pendientes de comenzar con la pauta de vacunación se vacunarán con vacunas de ARNm, o con vacuna de Janssen ( $\geq 40$  años).

### **GRUPO 7. Personas de 70 años y menos con condiciones de muy alto riesgo**

Las personas con condiciones de muy alto riesgo a partir de 16-18 años se vacunan de forma paralela a las personas del grupo 5B (personas entre 70 y 79 años de edad). A fecha de esta actualización se recomienda la vacunación de las personas con condiciones de muy alto riesgo a partir de los 12 años de edad.

Se han considerado las siguientes condiciones, en función del riesgo y la factibilidad:

- Trasplante de progenitores hematopoyéticos. Trasplante de órgano sólido y lista de espera para trasplante de órgano sólido.
- Tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis y diálisis peritoneal).
- Enfermedad oncohematológica, cáncer de órgano sólido en tratamiento con quimioterapia citotóxica, metastásico o con radioterapia por tumores de localización torácica con riesgo de pneumonitis.
- Inmunodeficiencias primarias.
- Infección con el VIH con menos de 200 células/ml a pesar de tratamiento antirretroviral eficaz y carga viral indetectable.
- Síndrome de Down con 40 y más años de edad.
- Fibrosis Quística.

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

Se ha vacunando a las personas nacidas en 1956 con la vacuna Vaxzevria, avanzando en el año de nacimiento según la disponibilidad de dosis. A las personas de este grupo que han recibido la primera dosis de Vaxzevria se administrará una segunda dosis de la misma vacuna para completar la pauta.

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

Se utilizan 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)**



La Comisión Permanente de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud, en sesión extraordinaria de 1 de junio, ha aprobado la utilización de Janssen para personas de 40 o más años, por lo que es la única vacuna que se está utilizando para este grupo de edad.

**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.

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

Se utilizan vacunas disponibles de ARNm, teniendo en cuenta que, en un primer momento, solo Comirnaty estaba autorizada con la indicación de utilización entre 12 y 17 años de edad, pero a partir del 3 de agosto también se puede utilizar la vacuna de Moderna, ya que cambió su ficha técnica.

Por indicación expresa de las fichas técnicas de Pfizer y Moderna, a los niños y niñas nacidos en 2009 (12 años) se les inyecta la primera dosis a partir del día de su cumpleaños, no antes.

Teniendo en cuenta la mayor disponibilidad de vacunas, la situación epidemiológica actual y el periodo estival, y por cuestiones organizativas y de factibilidad, se podrá ir solapando la captación de los grupos 11, 12 y 13.

**Personas migrantes, residentes en Euskadi sin empadronamiento o en situación regular por reagrupamiento familiar o personas sin hogar**

Para estos colectivos, dada la dificultad que tienen de conseguir cita para su vacunación, se ha establecido dos estrategias para conseguir su vacunación efectiva. La primera estrategia, dirigida a personas migrantes en situación irregular, no empadronadas o sin aseguramiento sanitario, consiste en que a través de diversas ONGs coordinadas por Biltzen puedan inscribir sus datos básicos y teléfonos de contacto en un repositorio para poder ser citados telefónicamente de forma directa. La segunda estrategia va dirigida a las personas sin hogar y consiste en vacunarles sin cita y en los propios albergues donde pernoctan o captarlos en los comedores sociales si pernoctan en la calle. A este grupo se les vacuna con una sola dosis de Janssen.



## 2. TIPOS DE VACUNAS A UTILIZAR EN CADA GRUPO DE PERSONAS

Teniendo en cuenta las características de las cuatro vacunas y la disponibilidad de cada una de ellas, la utilización más adecuada según los distintos grupos de personas priorizados es la siguiente:

- **Vacunas ARNm (Pfizer y Moderna):**

Personas de los grupos: 1, 2, 3. A., 3. B y C (menores de 60 años), 4, 5 (a los mayores de 60 años en paralelo con AstraZeneca), 7, 9, 10, 11, 12 y 13.

Pfizer se utiliza para las segundas dosis de aquellas personas menores de 60 años inoculadas con una primera dosis de AstraZeneca.

- **Vacuna Vaxzevria (AstraZeneca):**

Por acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del 7 de abril de 2021 y de la Comisión de Salud Pública de 8 de abril de 2021, **esta vacuna se deja de utilizar en personas menores de 60 años.**

A la fecha de esta actualización, se ha dejado de utilizar esta vacuna para inoculación de cualquier grupo de personas.

- **Janssen**, cuando haya disponibilidad de dosis de esta vacuna y no haya limitaciones ni restricciones en su uso, se podrá administrar de forma paralela a las vacunas de ARNm o de AstraZeneca. La Comisión Permanente de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud, en sesión extraordinaria de 1 de junio, ha aprobado la utilización de Janssen para el grupo de edad comprendido entre los 40 y los 49 años de edad.

A la fecha de esta actualización, se ha dejado de utilizar Jansen para inoculación de cualquier grupo de personas.

Las dosis de recuerdo para las personas previamente inmunizadas con Janssen o Vaxzevria se inocularán con vacunas de Pfizer o Moderna.

La evidencia científica muestra que las personas priorizadas para vacunación que tengan antecedente de infección asintomática o sintomática, e independientemente de la gravedad, obtienen una respuesta inmune muy satisfactoria con una sola dosis, que no mejora con la administración de una segunda dosis. Por lo tanto, hay suficiente evidencia para administrar una única dosis en personas de 65 o menos años de edad con antecedente de infección previa. Se mantiene, por tanto, la pauta de dos dosis para las personas de 65 o más años





### 3. SEGUNDAS DOSIS EN PERSONAS MENORES DE 60 AÑOS QUE FUERON INOCULADAS CON UNA PRIMERA DOSIS DE ASTRAZENECA

La Comisión de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud acordó, el 30 de abril, ampliar el intervalo de administración de la segunda dosis hasta las 16 semanas de manera temporal en estas personas para contar con más información antes de tomar la decisión de la vacuna a administrar.

Posteriormente, una vez obtenidas evidencias de un ensayo clínico sobre la capacidad de inmunización de la combinación de AstraZeneca como primera dosis y Pfizer como segunda, el Consejo Interterritorial del SNS decidió lo siguiente: A las personas en esta situación se les inoculará Pfizer como segunda dosis, salvo que, excepcionalmente, la rechacen, en cuyo caso se les completará la inmunización con AstraZeneca, previo consentimiento informado firmado por las personas que hayan rechazado Pfizer.

El motivo de la firma del consentimiento es por motivo de seguridad, ya que la persona que opta por AstraZeneca, siendo menor de 60 años, asume un riesgo (muy poco frecuente, pero cierto) de sufrir trombosis graves, riesgo que no existe con Pfizer.

Estudios que se han publicado recientemente muestran que se observa una mejor respuesta inmune de anticuerpos neutralizantes tras la administración de una vacuna de ARNm como segunda dosis tras haber administrado la primera dosis con Vaxzevria. Esta respuesta es superior a la administración de pauta de dos dosis con Vaxzevria. Además, la respuesta frente a las nuevas variantes se ha mostrado superior con la pauta heteróloga.

### 4. INDICACIONES DE INOCULACIÓN DE DOSIS ADICIONALES Y DOSIS DE RECUERDO EN PERSONAS QUE HAN RECIBIDO UNA PAUTA COMPLETA DE VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19

El pasado 7 de septiembre, la Comisión de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud aprobó la administración de una dosis adicional en grupos concretos de personas que ya habían completado la pauta de vacunación.

Es importante distinguir entre dosis de recuerdo, para personas que respondieron a la primovacunación, y dosis adicional, para personas con el sistema inmune debilitado que no respondieron adecuadamente a la primovacunación. Las dosis de recuerdo se administrarían a personas vacunadas para restaurar la protección si se pierde con el tiempo. Las dosis adicionales formarían parte de la pauta de primovacunación y se administrarían a personas que, por tener el sistema inmune debilitado, no alcanzan el nivel de protección adecuado a la pauta establecida de vacunación para la población general.

Hay elevado consenso en considerar pertinente la **administración de una dosis adicional** en determinados grupos específicos de población con mayor vulnerabilidad:

- Existe una amplia evidencia científica de que las **personas mayores** tienen más riesgo de morbilidad, ingresos hospitalarios y muerte por COVID-19, situación que se agrava si estas personas están **institucionalizadas**.



- La evidencia científica muestra que en las **personas en situación de grave inmunosupresión** (trasplantados de progenitores hematopoyéticos, trasplantados de órgano sólido, fallo renal crónico, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200/ml), algunas inmunodeficiencias primarias y aquellas sometidos a ciertas terapias inmunosupresoras) es muy posible una respuesta inmune inadecuada (seroconversión) a una pauta convencional de vacunación.

Terminada la vacunación adicional de las personas mayores institucionalizadas, se iniciará la vacunación con una dosis de recuerdo (tercera dosis en la mayor parte de los casos) a las **personas de 70 o más años de edad**.

Cuando la vacunación con dosis de recuerdo a las personas mayores de 70 años esté avanzada, se ampliará esta campaña a las **personas de 60 o más años de edad**

Al coincidir en fechas la campaña de vacunación contra la gripe y la de la inoculación de dosis de refuerzo contra la COVID19, Osakidetza ofrecerá administrar la tercera dosis de la vacuna contra la COVID **al mismo tiempo que la de la gripe** en aquellos casos en los que se cumplan dos requisitos: tener 70 años o más y haber recibido la vacuna contra la COVID hace más de 6 meses.

Por otro lado, al igual que no son preceptivos los 15 minutos de permanencia de las personas que se vacunan contra la gripe en el sitio de vacunación, tampoco lo son para las personas que se vacunan con la dosis de refuerzo contra la COVID19, excepto las personas con antecedentes de reacciones alérgicas graves. Al resto, solamente se les darán las siguientes recomendaciones: evitar conducir vehículos de motor en los 15 minutos siguientes a la vacunación y permanecer en los alrededores del punto de vacunación durante ese tiempo.

Por fin, también se administrará una dosis de recuerdo a las personas que recibieron inmunización con Janssen (una sola dosis). Esta segunda dosis de recuerdo se hará con vacunas ARNm

## 5. CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA

- En las personas de 60-69 años que recibieron una dosis de Vaxzevria y estén todavía pendientes de inocular su segunda dosis, esta se hará con vacunas ARNm
- 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.
- La vacunación en embarazadas y mujeres en periodo de lactancia se realizará con vacunas de ARNm cuando les corresponda según el grupo de priorización al que pertenezcan y en cualquier momento del embarazo.
- Ya no se disponen de dosis de vacunas Janssen. Se han dejado de utilizar para cualquier grupo de población.

- Las dosis de recuerdo para las personas previamente inmunizadas con Janssen se inocularán con vacunas de Pfizer o Moderna.
- Recientemente, se ha ampliado la indicación de las vacunas ARNm a personas a partir de 12 años de edad. En cuanto a la inoculación de vacunas a las personas de este grupo, se recuerda que, para ello, deberán ir acompañadas de alguna de sus tutores legales o en su defecto, deberán presentar un documento consintiendo la inoculación de la vacuna a la persona menor, firmado por alguno de sus tutores legales
- 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.
- En las personas de 65 años o menos con antecedente de infección sintomática o asintomática se administrará una sola dosis de vacuna. Esta única dosis podrá administrarse a partir del segundo mes desde la fecha de comienzo de síntomas o de la fecha de diagnóstico de la infección. No se recomienda la realización de pruebas serológicas o virológicas antes o después de la vacunación.

Esta medida no conculca el principio rector de equidad en la priorización de la estrategia de vacunación que dice que deben tener prioridad las personas sin ningún tipo ni grado de inmunidad sobre las personas con inmunidad adquirida al contraer la enfermedad. En la actual situación de la vacunación en Euskadi, en la que hay muchas más citas ofertadas a la población que demanda de esas citas, el hecho de adelantar de 6 a 2 meses la vacunación de las personas previamente infectadas no impide ni retrasa que cualquier persona pendiente de ser vacunada pueda coger cita para su primera dosis

- En el caso personas mayores de 65 años que tras recibir su primera dosis se infectan por COVID19, con o sin síntomas, se debe completar la vacunación en el período normal o ampliado hasta la desaparición de los síntomas o haber completado el aislamiento. Si tienen 65 años o menos, se debe actuar, inoculando una dosis, como si no hubiera recibido la primera antes de la infección. Y, al igual de los casos de infección previa, se le podrá vacunar a partir de los dos meses de síntomas o test positivo.
- 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.