



Plan galego de  
**VACINACIÓN**  
frente ao SARS-Cov-2

---

DIRECCIÓN XERAL DE SAÚDE PÚBLICA

Versión 7  
Decembro de 2021



**VACINACIÓN** COVID  
XUNTA DE GALICIA

## ELABORACIÓN E PROPÓSITO DO DOCUMENTO

Este documento foi elaborado co obxectivo de achegar a información necesaria relativa ao programa de vacinación de Galicia fronte á COVID-19 que comezou o día 27 de decembro. Actualizarase de forma continua en función da nova información dispoñible, da incorporación doutras vacinas ao programa de vacinación e da actualización da evidencia científica dispoñible.

Revisión e aprobación do documento

Versión	Detalles	Data Revisión
1.0	Creación documento	23 de decembro, 2020
2.0	- Actualización 2º grupo da 1ª Etapa. Inclusión características vacina <i>Moderna COVID-19 Vaccine</i> ® - Revisión das contraindicacións das vacinas	14 de xaneiro, 2021
3.0	- Reestruturación e revisión xeral do documento coas actualizacións dispoñibles sobre a vacinación fronte á COVID-19 - Inclusión guía e características da <i>Vaxzevria COVID-19 Vaccine Astrazeneca</i> ®	19 de febreiro, 2021
4.0	- Actualización: Estratexia e grupos de prioridade de vacinación, vacinación e historia previa de infección por SARS-CoV-2. - Inclusión dos primeiros datos de efectividade - Inclusión características da <i>COVID-19 Vaccine Janssen</i> ® de <i>Johnson &amp; Johnson</i>	17 de abril, 2021
5.0	- Actualización: Estratexia e grupos de prioridade de vacinación. Vacinación embarazadas. Intercambiabilidade de vacinas	Xullo, 2021
6.0	- Actualización: Indicacións en persoas que pasaron a infección/enfermidade	Agosto, 2021
6.1	- Actualización de fichas técnicas - Vacinación de persoas que recibiron doses fora de UE. - Administración de doses adicionais e de reforzo - Tempo de espera tras a administración da dose de reforzo.	Novembro, 2021
6.2	- Recordo das persoas vacinadas con Janssen con antecedentes de infección por SARS-Cov-2.	Novembro, 2021
6.3	- Ampliación dos grupos para a administración da dose de recordo.	Novembro, 2021
7.0	- Vacinación en nenos de 5 a 11 anos	Decembro, 2021

## INFORMACIÓN DE INTERESE

Responsables de coordinación asistencial e loxística por área sanitaria:

ÁREA SANITARIA	COORDINACIÓN LOXÍSTICA	COORDINACIÓN ASISTENCIAL
A Coruña e Cee	Emilio Camino Fernández	Enrique González Rodríguez
Santiago de Compostela e Barbanza	Rodolfo Gutiérrez Montañés	M <sup>a</sup> Victoria Carral García
Ferrol	Ángela Calderón de Arriba	Isabel Campos Pardo
Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos	Juan Fco. Insua Esmorís-Recaman	M <sup>a</sup> Ángeles Dono Díaz
Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras	Dolores Durán Oreiro	Josefa Rodríguez Araújo
Pontevedra e O Salnés	Vicente García Fernández	Juan Alberto Vázquez Vilar
Vigo	Pilar Ribeiro Martínez	Pilar Reza Castiñeiras

### **Programa galego de vacinación:**

Correo electrónico: [vacinas@sergas.es](mailto:vacinas@sergas.es)

Susana Mirás Carballal, Victoria Nartallo Penas, Olga Ces Ozores, Rosa María Álvarez Gil

### **Coordinación loxística Consellería de Sanidade**

Martín Cribeiro González, Mónica Conde Pájaro

### **Coordinador/a COVID 061: 061 (Código vacina COVID)**

### **Farmacovixilancia:**

Correo electrónico: [farmacovixilancia@sergas.es](mailto:farmacovixilancia@sergas.es)

## ÍNDICE

RESUMO.....	6
ASPECTOS SALIENTABLES.....	6
1. INTRODUCCIÓN.....	8
2. OBXECTIVOS.....	8
3. EFICACIA DAS VACINAS DISPOÑIBLES.....	8
4. SEGURIDADE DAS VACINAS DISPOÑIBLES.....	9
5. CONSIDERACIÓNS E PRECAUCIÓNS.....	10
5.1 Poboación menor de 18 anos.....	10
5.2 Inmunosupresión e tratamentos fronte a COVID-19.....	11
5.3. Precaucións.....	11
6. VACINACIÓN DE MULLERES EMBARAZADAS OU EN PERÍODO DE PUERPERIO E LACTANCIA.....	11
7. INTERACCIÓN E INTERCAMBIBILIDADE DAS VACINAS.....	12
8. VACINAS E INFECCIÓN POR SARS-CoV-2.....	14
8.1 Historia actual de COVID-19.....	14
8.2 Persoas en corentena por contacto estreito.....	15
8.3 Vacinación de persoas con infección previa por SARS-CoV-2.....	15
8.4 Síntomas prolongados de COVID-19 ou administración activa dun tratamento fronte á COVID-19.....	16
9. ESTRATEXIA DA VACINACIÓN.....	17
9.1 Grupos de priorización para o inicio de pauta.....	17
9.2 Persoas con menos de 16 anos.....	20
9.3 Vacinación dos nenos entre 5 e 11 anos.....	20
9.4 Estratexia de recaptación.....	21
10. DOSES ADICIONAIS E DOSES DE RECORDO.....	22
10.1 Doses adicionais en persoas de moi alto risco (grupo 7 da Estratexia) .....	22
10.1.1 Receptores de transplante de proxenitores hematopoéticos (TPH) ou terapia de células T con receptores quiméricos de antíxenos (CAR-T).....	23
10.1.2 Receptores de transplante de órgano sólido (TOS) ou en lista de espera para transplante.....	23
10.1.3 Tratamento substitutivo renal (hemodiálise ou diálise peritoneal).....	24
10.1.4 Tratamento con quimioterapia citotóxica ou radioterapia.....	24
10.1.5 Outras situacións de moi alto risco.....	24
10.1.6 Tratamentos inmunosupresores.....	25
10.2 Dose de recordo.....	25
10.2.1 Dose de recordo en centros residenciais de maiores.....	25
10.2.2 Dose de recordo por grupo de idade.....	26
10.2.3 Persoal sanitario e sociosanitario.....	27
10.2.4 Persoas internas en centros sociosanitarios e sanitarios diferentes a centros de maiores.....	27

10.3 Administración da dose adicional e de recordo en persoas con antecedentes da infección.....	28
11. CERTIFICADO DE VACINACIÓN COVID-19.....	28
12. BIBLIOGRAFÍA.....	29
ANEXO 1. Esquema das características das vacinas dispoñibles.....	32
ANEXO 2. Contraindicacións e precaucións das vacinas dispoñibles.....	33

## RESUMO

Este documento é un plan dinámico e actualízase coa nova evidencia científica que se vai xerando e cos cambios nas recomendacións nacionais e internacionais.

O obxectivo principal desta vacinación é reducir a morbilidade e a mortalidade causada pola COVID-19, protexendo especialmente a aqueles grupos de poboación máis vulnerables.

Esta versión, presenta aqueles apartados que sufriron modificacións. Para consultar o plan completo débese revisar a versión 6.

## ASPECTOS SALIENTABLES

En estes momentos en Galicia dispónse de dúas vacinas contra a COVID-19: a vacina de Pfizer (Comirnaty) e a vacina de Moderna (Spikevax), ambas de ARNm.

A vacina Spikevax ten autorizado o seu uso en persoas de 12 ou máis anos.

A vacina Comirnaty dispón de dous tipos de presentacións, unha presentación de adultos (de 12 anos en diante) e unha infantil para os nenos a partir dos 5 anos.

Insístese na importancia de completar a pauta de vacinación das persoas maiores de 12 anos que aínda non recibiran ningunha dose, así como a captación da poboación entre os 5 e os 11 anos. A vacinación realizarase con dúas doses de vacina de ARNm.

Os datos dispoñibles de utilización de vacinas fronte a COVID-19 en mulleres embarazadas, non indican ningún efecto adverso sobre o embarazo. Tendo en conta a evidencia dispoñible recoméndase a vacinación de embarazadas e mulleres que están a aleitar con vacinas de ARNm.

Respecto as persoas con COVID persistente, recoméndase a vacinación cando lle corresponda por grupo, independentemente do tempo transcorrido dende o diagnóstico. Aínda que non existe evidencia clara sobre o beneficio da vacinación neste grupo, non parece empeorar a evolución e incluso podería mellorar o curso da enfermidade.



Neste documento recollense tamén as indicacións de vacinación coa dose adicional e de reforzo para as persoas nas que está indicada. Actualizarase segundo se vaia estendendo a máis grupos de poboación.

As doses de reforzo poderán ser coa vacina Comirnaty ( Pfizer) ou Spikevax ( Moderna) . No caso da vacina de Moderna como normal xeral será unha dose con 0,25 ml (media dose) sen embargo a dose adicional (grupo de risco) será coa dose completa 0,50 ml.

Non é preciso agardar ningún intervalo entre a administración de vacinas COVID-19 e outras vacinas.

## 1. INTRODUCCIÓN

A COVID-19 foi declarada pandemia pola Organización Mundial da Saúde (OMS) o día 11 de marzo de 2020 o que obrigou a un cambio na vida e comportamentos das persoas, ocasionando un aumento de presión sobre o sistema sanitario polo gran número de casos de enfermidade, un impacto importante sobre a mortalidade, así como un gran deterioro da situación económica e repercusión sobre a vida social da poboación.

Conseguir a inmunización da poboación a través da vacinación xeral demostrou ser a medida máis poderosa e eficaz para o control da pandemia.

Este documento pretende ser un protocolo dinámico e actualízase coa nova evidencia científica que se vai xerando e cos cambios nas recomendacións nacionais e internacionais. Para maior información pódese consultar a páxina web de información sobre a COVID-19 do Servizo Galego de Saúde (Sergas): <https://coronavirus.sergas.gal>

Este protocolo dítase ao amparo da Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública; da Lei 33/2011, de 4 de outubro, Xeral de Saúde Pública e da Orde da Consellería de Sanidade de 11 de maio de 2018 pola que se regula a realización das vacinacións no sistema sanitario público de Galicia.

## 2. OBXECTIVOS

O obxectivo principal é reducir a morbilidade e a mortalidade causada por esta enfermidade, protexendo a aqueles grupos de poboación con maior vulnerabilidade. Nun contexto de altas coberturas de vacinación na poboación xeral, o obxectivo é ir adaptándose ás novas necesidades de vacinación.

## 3. EFICACIA DAS VACINAS DISPOÑIBLES

Existe evidencia dunha elevada eficacia contra o SARS CoV-2 de tódalas vacinas autorizadas pola EMA, que están sendo administradas actualmente en España.



Eficacia das vacinas COVID-19 dispoñibles	
Comirnaty	A eficacia en participantes con ou sen evidencia de infección previa por SARS-CoV2 foi do 94,6% (IC95%: 89,9%-97,3%)
Spikevax	A eficacia en participantes sen evidencia de infección previa por SARS- CoV2 a partir de 14 días trala segunda dose foi do 94,1% (IC95%: 89,3%- 96,8%).

Diversos estudos realizados ata o momento en varios países mostran a efectividade da vacinación e o seu impacto na diminución de hospitalizacións e falecementos, tanto en persoas de idade avanzada como en profesionais sanitarios e traballadores esenciais, e na poboación xeral. Tamén se dispón de datos que indican o beneficio da vacinación na transmisión da infección.

Dous estudos realizados en España en residentes de centros sociosanitarios de maiores amosan que a efectividade da vacinación fronte á infección sintomática e asintomática foi de 81% - 88%, segundo o tipo de estudo e que a efectividade para evitar a hospitalización e falecemento foi de 71% e de 82%, respectivamente

Pode consultarse o informe e unha infografía cos datos esenciais publicados polo Ministerio de Sanidade no seguinte enlace:

[https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Efectividad\\_Residentes\\_Centros\\_Mayores\\_Informe.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Efectividad_Residentes_Centros_Mayores_Informe.pdf)

#### 4. SEGURIDADE DAS VACINAS DISPOÑIBLES

A maioría dos efectos adversos detectados ata este momento nas vacinas dispoñibles, son leves ou moderados, desaparecen aos poucos días de recibir a vacina e non son diferentes aos que producen as vacinas habituais. Estas reaccións son mais frecuentes trala segunda dose e a súa frecuencia diminúe coa idade.

Pode utilizarse un tratamento sintomático, con analxésicos e/ou antipiréticos (como paracetamol) para tratar estes efectos. Ao non dispoñer polo momento de datos sobre o impacto desta medicación sobre a resposta inmune, non se recomenda o seu uso profiláctico antes da vacinación., excepto no caso de Vaxzevria onde si está indicado paracetamol como tratamento profiláctico sen que o seu uso interfira coa resposta inmune.

Efectos adversos mais frecuentes das vacinas dispoñibles	
Comirnaty <sup>a</sup>	Dor no lugar de inxección (>80%), fatiga ou sensación de cansazo (>60%), cefalea (>50%), mialxias e calofríos (>30%), dor articular (>20%), febre e inflamación no lugar de inxección (>10%)
Spikevax <sup>a,b</sup>	Dor no lugar de inxección (>90%), fatiga ou sensación de cansazo (70%), cefalea (>60%), mialxias (>60%), dor articular e calafríos (>40%), náuseas ou vómitos (>20%), adenopatías axilares, febre, inflamación e rubor no lugar de inxección (>10%)

<sup>a</sup> Trala administración destas vacinas de ARNm poden aparecer, moi raramente, casos de pericarditis e miocarditis, estes cadros preséntanse principalmente en homes novos, despois da segunda dose da vacina e nos 14 días seguintes da vacinación. A evolución é similar aos cadros de pericarditis e miocarditis que aparecen por outras causas, xeralmente de boa evolución.

<sup>b</sup> No caso da vacina de Spikevax tamén se describiron reaccións cutáneas tardías (placas rosáceas edematosas, prurixinosas e dolorosas) que aparecen ao redor de 7 días trala vacinación e que se resollen entre 5 e 21 días.

Cómpre lembrar que todas as posibles reaccións adversas atribuíbles á vacina deberán reportarse ao Centro de Farmacovixilancia de Galicia (ver punto 8: Farmacovixilancia)

## 5. CONSIDERACIÓNS E PRECAUCIÓNS

### 5.1 Poboación menor de 18 anos

Para poboación infantil contamos con dúas vacinas autorizadas actualmente pola EMA : Comirnaty e Spikevax.

Comirnaty dispón de dous tipos de presentacións, unha presentación de adultos (de 12 anos en diante) e unha infantil para os nenos entre os 5 e os 11 anos.

Spikevax en estes momentos so está autorizada a partir dos 12 anos

A seguridade destas vacinas avaliouuse sobre 21.744 participantes, non encontrando diferenzas entre os 1.131 participantes de entre 12 e 15 anos e os maiores de 16 anos. Con respecto a eficacia, un estudo que comprendeu a 1005 persoas entre 12 e 16 anos, sen evidencia de infección previa, estimou unha eficacia do 100% (IC: 75,3-100).

A presentación pediátrica da vacina Comirnaty mostrou unha eficacia fronte á COVID-19 Sintomática do 90,7% (IC95%: 67,7-98,3) nos ensaios clínicos con nenos de entre 5 e 11 anos. A reactoxenicidade é, xeralmente, inferior á observada entre os 16 e os 25 anos. En canto á seguridade, en EEUU administráronse ata o 9 de decembro máis de 5 millóns de doses aínda que non se dispón de unha análise da seguridade ata agora non se xerou ningunha sinal de alarma.

## 5.2 Inmunosupresión e tratamentos fronte a COVID-19

As persoas sometidas a inmunosupresión, tanto por altas dose de corticoides (>20 mg de prednisona ou equivalente ou  $\geq 2$  mg/kg para as persoas que pesen menos de 10 kg durante 14 ou máis días), como outros fármacos inmunosupresores, incluída a quimioterapia, non teñen contraindicada a vacinación fronte á COVID-19. Estas persoas son especialmente vulnerables, polo que está especialmente indicada a vacinación. Ata que non se dispoña de máis información, non se recomenda a interrupción do tratamento inmunosupresor, non obstante, a efectividade vacinal nestes casos pode verse diminuída.

Ao tratarse de vacinas que non conteñen virus vivos, os tratamentos con plasma de convalecentes ou os anticorpos monoclonais utilizados no tratamento de COVID-19 non contraindicarían a recepción da vacina, aínda que para evitar interferencias coa resposta inmune á vacina aconséllase demorar a vacinación polo menos 90 días.

## 5.3. Precaucións

Ante un proceso agudo febril ou unha enfermidade aguda severa, pospoñerase a vacinación ata a recuperación da persoa a vacinar. Pola contra, en enfermidades menores sen febre ou trastornos sistémicos poderase administrar a vacina.

As persoas con terapia anticoagulante poden recibir a vacinación intramuscular. En todo caso, haberá que informalas de que poderá producirse un hematoma no lugar de inxección.

## 6. VACINACIÓN DE MULLERES EMBARAZADAS OU EN PERÍODO DE PUERPERIO E LACTANCIA

Os datos dispoñibles de utilización de vacinas fronte a COVID-19 en mulleres embarazadas, non indican ningún efecto adverso sobre o embarazo. Un estudo realizado

en EEUU, que incluíu a 35.691 embarazadas que recibiron vacinas de ARNm, non amosa problemas de seguridade relevantes no embarazo ou a nivel neonatal, nas mulleres vacinadas.

As mulleres embarazadas con COVID-19 teñen un maior risco de enfermidade grave comparado con mulleres en idade reprodutiva non xestantes, ademais de un un risco incrementado de eventos adversos durante o embarazo, como parto pretérmino, preeclamsia e eventos trombóticos, en comparación con embarazadas sen COVID-19.

Non se dispón de información concluínte sobre o momento de vacinación que confira maior protección e seguridade para a nai e feto.

Dados os riscos que supón a COVID-19 e os datos dispoñibles, que non indican un problema na seguridade, unidos a recomendación que actualmente se aplican noutros países, propónse a vacinación das mulleres embarazadas con vacinas de ARNm (Comirnaty ou Spikevax).

Ao non tratarse de vacinas atenuadas, non se considera que poida supoñer un factor de risco para o lactante e poderían aportar prevención. As mulleres que se encontran en período de lactancia recoméndase ser vacinadas con vacinas de ARNm, tendo en conta as posibles contraindicacións individuais.

## 7. INTERACCIÓN E INTERCAMBIBILIDADE DAS VACINAS

As vacinas da COVID-19 pódense administrar sen ter en conta o intervalo con outras vacinas. Isto inclúe a administración simultánea da vacina COVID-19 con outras vacinas o mesmo día (incluíndo a gripe e o pneumococo), sendo esa administración en lugares anatómicos diferentes, sempre que sexa posible.

Se por motivos de desabastecemento ou similares, se atrasase a administración da segunda dose máis aló do intervalo recomendado entre doses, non se invalida a dose posta, "dose posta dose que conta".

A pauta completa de vacinación realizarase preferiblemente coa mesma vacina. Sen embargo haberá circunstancias nas sexa necesario utilizar unha pauta heteróloga.

Por outra banda, para aquelas persoas que recibiron a primeira dose noutro país e polas súas características poidan vacinarse en Galicia (persoas con residencia habitual en Galicia) e solicitan completar pauta, seguiranse as recomendacións da seguinte táboa:



Vacina	Tipo	Pauta	Recomendación
Covishield (Institute of In-dia)	Idéntica a Vaxzev-ria (adenovirus de chimpancé)	2 doses separadas entre 4 e 12 sema-nas	- Se ten pauta completa non é necesaria dose adicional. -Se recibiu unha dose completar a vacinación cunha 2ª dose de Vaxzevria (se é posible) 8-12 semanas despois da 1ª dose.
Sputnik V (Gam-COVID-Vac)	Dúas doses de ade-novirus (Ad26 e Ad 5) con proteína S	2 doses separadas 3 semanas	- Se ten pauta completa administrárase unha dose adicional de calquera vacina autorizada en España, cun intervalo mí-nimo de 4 semanas. -Se recibiu unha dose completar a vacinación coa 2ª dose de calquera vacina autorizada en España a partir de 3 se-manas da dose anterior.
Spuntik Light ( Gam COVID-Vac)	Vector de adenovi-rus 26 con ácido nucleico proteína S de coronavirus.	1 dose ( ou como dose de recordo)	Se ten pauta completa, administrárase unha dose adicional de calquera vacina autorizada en España. Intervalo mínimo 4 semanas.
Sinopharm	Coronavirus inacti-vado	2 doses (3 nalgúns casos), separadas 3-4 semanas	- Se está vacunado con 1 dose administrase unha 2ª dose de calquera vacina autorizada en España 4 semanas despois da 1ª dose - Se está vacunado con 2 ou 3 doses non se necesitan doses adicionais.
Sinovac	Coronavirus inacti-vado	2 doses separadas 4 semanas	- Se está vacunado con 1 dose administrase unha 2ª dose de calquera vacina autorizada en España 4 semanas despois da 1ª dose - Se está vacunado con 2 doses non se necesitan doses adi-cionais.
CanSinoBio	Adenovirus (Ad5) con ácido nucleico proteína S de coro-navirus	1 dose	Se está vacunado con 1 dose administrase unha 2ª dose de calquera vacina autorizada en España 4 semanas despois da 1ªdose.
Covaxin*	Coronavirus inacti-vado	2 doses	Tanto se ten a pauta completa como incompleta adminístrase unha dose de calquera vacina ARNm 28 días despois da última dose.
Abdala	Porción RBD de proteína 5 de coro-navirus	3 doses separadas 14 días	Tanto se ten a pauta completa como incompleta, adminis-trarase unha dose da vacina dispoñible a partir dos 14 días da última dose recibida.
Soberana 1	Porción RBD de proteína 5 de coro-navirus	2 doses con separa-ción de 28 días, e unha dose adicional de Soberana pus aos 28 días	Tanto se ten a pauta completa como incompleta, adminis-trarase unha dose da vacina dispoñible a partir dos 28 días da última dose recibida
Soberana 2	Porción RBD de proteína 5 de coro-navirus	2 doses con separa-ción de 28 días, e unha dose adicional de Soberana pus aos 28 días	Tanto se ten a pauta completa como incompleta, adminis-trarase unha dose da vacina dispoñible a partir dos 28 días da última dose recibida

\* Está pendente de ser aprobada pola OMS, cando isto suceda xa non será preciso a administración da dose adicional

**Ás persoas que recibisen vacinas non autorizadas pola EMA nin dispoñibles en España (tanto as autorizadas pola OMS para o uso de emerxencia como as que non o están),**

**administrarase a dose de recordo (sempre que sexa grupo seleccionado para dito recordo) coa vacina de ARNm a partir dos 6 meses tras completar a pauta de vacinación establecida.**

- Se a primeira dose administrada é dunha vacina autorizada pola Unión Europea e dispoñible en España, será considerada válida e administrarse como segunda dose unha de ARNm, respetando o intervalo recomendado.
- Se a primeira dose administrada non é dunha vacina autorizada pola Unión Europea e non dispoñible en España, será considerada válida e administrarse unha segunda dose de ARNm segundo a táboa.
- Se non aporta documentación suficiente que permita concluír que recibise vacinación previa, poderáselle ofrecer a pauta completa de vacinación que corresponda segundo a Estratexia de vacinación en España.

## 8. VACINAS E INFECCIÓN POR SARS-CoV-2

### 8.1 Historia actual de COVID-19

Non se administrará unha vacina fronte ao virus SARS-CoV-2 se, no momento da súa administración, a persoa ten sintomatoloxía compatible coa COVID-19. Deberase pospoñer a vacinación ata descartar a infección activa.

Débese pospoñer a vacinación das persoas con COVID-19 confirmada recentemente por laboratorio ata que finalizase o período de illamento. De igual maneira, débese pospoñer a vacinación das persoas en corentena (por ser contactos dun caso confirmado) ata que dita corentena finalice. Non é necesario realizar ningún test diagnóstico virolóxico ou serolóxico para valorar a vacinación (non é preciso ter unha PDIA negativa ou un test de anticorpos).

O feito de ter síntomas prolongados de COVID-19 non é unha contraindicación para recibir as vacinas se están indicadas. Non obstante, se hai evidencia dunha mala evolución ou agravamento, pódese considerar o aprazamento.

## 8.2 Persoas en coretena por contacto estreito

Se a persoa se encontra coretenada coincidindo coa citación da primeira dose, a vacinación debe pospoñerse ata a alta epidemiolóxica.

Se a persoa se encontra coretenada coincidindo coa citación da segunda dose vacínase tras a alta epidemiolóxica. Non será necesario reiniciar a pauta de vacinación aínda que o intervalo entre as dúas doses sexa superior ao recomendado.

Esto non aplica a internos/as de centros residenciais de maiores ou de persoas con discapacidade.

As persoas que estean en vixilancia sen confinamento poderanse vacinar con normalidade, descartando previamente que non conte con sintomatoloxía compatible coa COVID-19.

## 8.3 Vacinación de persoas con infección previa por SARS-CoV-2

Para a primovacinação con vacinas de ARNm, recoméndase que as persoas con historia previa de infección polo SARS-CoV-2 sigan as seguintes indicacións:

As persoas de 65 ou menos anos de idade (nadas en 1956 ou despois) vacínase cunha soa dose a partir da alta epidemiolóxica e clínica.

Estas medidas aplícanse a tódolos grupos de poboación excepto aos usuarios de residencias de maiores, grandes dependentes e persoas de moi alto risco (grupo 7) que seguirán as mesmas indicacións que as persoas maiores de 65 anos.

As persoas maiores de 65 anos (nadas en 1955 ou antes) vacínase coa pauta xeral de dúas doses a partir da alta epidemiolóxica e clínica, respectando sempre o intervalo mínimo recomendado dependendo da vacina utilizada.

**Naquelas persoas con infección polo SARS-CoV-2 que se confirmen despois da primeira dose, independentemente da idade, vacínase cunha segunda dose a partir da alta epidemiolóxica e clínica, respectando sempre o intervalo mínimo recomendado dependendo da vacina utilizada.**



<b>CASO COVID PREVIO Á VACINACIÓN</b>	
65 ou menos anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacinar a partir da alta epidemiolóxica e clínica</li> <li>• Administrar una única dose</li> </ul>
Maiores de 65 anos e persoas do grupo 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacinar a partir da alta epidemiolóxica e clínica</li> <li>• Administrar dúas doses, respectando sempre o intervalo recomendado entre elas</li> </ul>
<b>CASO COVID ENTRE A PRIMEIRA E A SEGUNDA DOSE</b>	
Todas as persoas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacinar a partir da alta epidemiolóxica e clínica</li> <li>• Administrar a 2ª dose, respectando sempre o intervalo recomendado respecto á 1ª</li> </ul>

Non se recomenda realizar ningún test diagnóstico virolóxico ou serolóxico para valorar a pertinencia de diferir a recepción da primeira dose de vacina ou para establecer a pauta dunha dose única nas persoas con enfermidade COVID-19 previa.

#### **8.4 Síntomas prolongados de COVID-19 ou administración activa dun tratamento fronte á COVID-19.**

O feito de ter síntomas persistentes de COVID-19 non é unha contraindicación para recibir as vacinas se están indicadas. Non obstante, se hai evidencia dunha mala evolución ou agravamento, pódese considerar o aprazamento da vacinación.

Cos estudos dispoñibles, non está claro o beneficio da vacinación neste grupo pero non parece empeorar a evolución e incluso podería mellorar o curso da enfermidade. Por elo, recoméndase a vacinación cando lle corresponda por grupo de priorización, independentemente do tempo transcorrido dende o diagnóstico.

A administración activa dun tratamento fronte á COVID-19 non contraindica a vacina. Débese ter precaución coa administración de plasma dun convalecente xa que podería interferir coa resposta inmune á vacina. Recoméndase esperar polo menos 90 días para evitar interferencias na resposta inmune.

## 9. ESTRATEXIA DA VACINACIÓN

A priorización de vacinación revísase de forma periódica, compatibilizando a administración de primeiras doses, e completando pautas con 2ª e 3ª doses.

Non se recomenda de maneira rutineira a determinación de anticorpos previa a vacinación nin posterior á mesma.

### 9.1 Grupos de priorización para o inicio de pauta.

Grupo 1	Residencias de persoas maiores e de persoas con discapacidade
Grupo 2	Persoal sanitario de primeira liña
Grupo 3	Outro persoal do ámbito sanitario e traballadores de institucións penitenciarias
3A	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outro persoal do ámbito hospitalario, de atención primaria.</li> <li>• Persoal de odontoloxía, hixiene dental e outro persoal sanitario sempre que atende a pacientes sen máscara e durante un tempo superior a 15 minutos.</li> </ul>
3B	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoal dos servizos de saúde pública implicados na xestión e resposta á pandemia que non fora vacinado no grupo 2.</li> <li>• Persoal sanitario e sociosanitario non vacinado con anterioridade, incluíndo servizos de inspección sanitaria, medicina legal e forense, consultas médicas privadas, servizos de axuda a domicilio, centros de menores e centros de día ou equivalentes, así como estudantes sanitarios e sociosanitarios que realicen prácticas clínicas.</li> <li>• Persoal sanitario dos seguintes colectivos: fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, persoal de oficinas de farmacia, protésicos dentais, logopedas e persoal de psicoloxía clínica.</li> <li>• Traballadores de institucións penitenciarias</li> </ul>
3C	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resto de persoal sanitario e socio-sanitario non vacinado con anterioridade</li> </ul>

<b>Grupo 4</b>	<b>Grandes dependentes (grao III) e cuidadores profesionais</b>
<b>Grupo 5</b>	<b>Persoas vulnerables pola súa idade, non residentes en centros de maiores</b>
5A	Personas de 80 ou máis anos de idade (nadas en 1941 e anos anteriores)
5B	Personas entre 70 e 79 anos de idade (nadas en 1942 e 1951, ambos incluídos)
5C	Personas entre 66 e 69 anos de idade (nadas en 1952 e 1955, ambos incluídos)
<b>GRUPO 6</b>	<b>COLECTIVOS EN ACTIVO CUNHA FUNCIÓN ESENCIAL PARA A SOCIEDADE, DESENVOLVENDO A SÚA ACTIVIDADE CON CARÁCTER PRESENCIAL, POLO MENOS UNHA PARTE DA XORNADA.</b>
6A	Forzas e Corpos de Seguridade, Emerxencias e Forzas Armadas (Garda Civil, Policía Nacional, Autonómica e Local, Bombeiros, técnicos das Forzas e Corpos de Seguridade, profesionais de Protección civil, Emerxencias e Forzas Armadas)
6B	Docentes e persoal de educación infantil e necesidades educativas especiais
6C	Docentes e persoal que atende ao alumnado de educación primaria e secundaria
<b>GRUPO 7</b>	<b>PERSOAS CON CONDICIÓNS DE RISCO ALTO</b>
	Transplante de proxenitores hematopoéticos (TPH)- alo e autotransplantes nos últimos 2 anos, ou >50 anos e/ou < 80% de índice Karnofsky independentemente do tempo desde o TPH.
	Transplante de órgano sólido e en lista de espera para transplante de órgano sólido <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transplante pulmonar.</li> <li>• Transplante renal e pancreático.</li> <li>• Transplante cardíaco.</li> <li>• Transplante hepático.</li> <li>• Transplante intestinal.</li> </ul>
	Tratamento substitutivo renal (hemodiálise e diálise peritoneal).

	Enfermidade oncohematolóxica nos últimos 5 anos ou non controlada e/ou ECOG 3-4 e/ou neutropenia severa (< 500 neutrófilos/mm <sup>3</sup> ) independentemente do tempo desde o diagnóstico.
	Cancro de órgano sólido: 4 Cancro de órgano sólido en tratamento con quimioterapia citotóxica. 5 Cancro de órgano sólido metastático. 6 Pacientes que reciben radioterapia por tumores de localización torácica con risco de pneumonite (tumor esófago, radioterapia sobre metástases pulmonares, etc).
	Inmunodeficiencias primarias. Todas as inmunodeficiencias primarias, excluíndo o déficit de IgA e o defecto de formación de anticorpos.
	Infección con VIH e con <200 cel/ ml (analítica dos últimos 6 meses)
	Fibrose quística
	Síndrome de Down con 40 ou máis anos de idade (nacidos en 1981 ou antes)
<b>GRUPO 8</b>	<b>PERSOAS NADAS ENTRE 1956 E 1961</b>
<b>GRUPO 9</b>	<b>PERSOAS NADAS ENTRE 1962 E 1971</b>
<b>GRUPO 10</b>	<b>PERSOAS NADAS ENTRE 1972 E 1981</b>
<b>GRUPO 11</b>	<b>PERSOAS NADAS ENTRE 1982 E 1991</b>
<b>GRUPO 12</b>	<b>PERSOAS NADAS ENTRE 1992 E 2001</b>
<b>GRUPO 13</b>	<b>PERSOAS NADAS ENTRE 2000-2009 (A MEDIDA QUE VAIAN CUMPRINDO OS 12 ANOS )</b>
<b>GRUPO 14</b>	<b>PERSOAS A NADAS ENTRE 2010-2016 (A MEDIDA QUE VAIAN CUMPRINDO OS 5 ANOS)</b>

## 9.2 Persoas con menos de 16 anos

Unha característica diferencial dentro deste grupo de idade é que as persoas que teñen 5 anos cumpridos e ata que cumpran os 16 anos precisarán que o seu pai, nai ou titor legal autoricen a súa vacinación mediante a firma dun consentimento informado que deberán aportar no momento da súa vacinación. Este consentimento pode atoparse na páxina web do Servizo Galego de Saúde nos seguintes enlaces:

### **Maiores de 12 anos:**

[https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/875/Consentimento\\_informado\\_12\\_16\\_anos\\_galego.pdf](https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/875/Consentimento_informado_12_16_anos_galego.pdf)

[https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/875/Consentimento\\_informado\\_12\\_16\\_anos\\_castellano.pdf](https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/875/Consentimento_informado_12_16_anos_castellano.pdf)

### **Entre 5 e 11 anos:**

[https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/993/Consentimento\\_vacinacion\\_nenos.pdf](https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/993/Consentimento_vacinacion_nenos.pdf)

[https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/993/Consentimiento\\_vacunacion\\_ninos.pdf](https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/993/Consentimiento_vacunacion_ninos.pdf)

## **9.3 Vacinación dos nenos entre 5 e 11 anos**

Os nenos de 11 anos e menores son o grupo de idade con máis incidencia de casos actualmente aínda que o papel transmisor da poboación infantil parece ser menos importante que o dos adultos a vacinación desta poboación contribuirá a diminuír a carga de enfermidade e así mesmo, pode diminuír a transmisión no entorno familiar, nos centros educativos e na comunidade contribuindo deste xeito á protección das poboacións máis vulnerables.

A vacina que se administra nesta poboación é Comirnaty na súa presentación pediátrica (tapón laranxa). O vial dilúese con **1,3 ml de soro fisiolóxico**. Unha vez diluído obteranse **10 doses de 0,2 ml** cada unha (cada dose contén 10 microgramos a diferenza das de adulto que eran de 30 microgramos).

A pauta é de dúas doses separadas 8 semanas.

Se cando lle corresponda a segunda dose o neno xa ten cumpridos os 12 anos, administrarase unha dose de adulto.

A vixilancia postadministración será de 15 minutos salvo caso de antecedentes de reacción alérxica grave que se prolongará a 30 minutos.

Os nenos con patoloxías de risco (grupo 7) recibirán unha dose adicional da presentación infantil ao menos 28 días despois da última dose de primovacinação.

En caso de antecedente de infección Covid, salvo os grandes dependentes e nenos de patoloxías de risco incluídas no grupo 7, seguirase os seguintes recomendacións:

- Se a infección aconteceu antes do inicio da vacinación: 1 soa dose tras 4 semanas do diagnóstico.
- Se a infección aconteceu tras a primeira dose: administrárase a segunda dose tras 4 semanas do diagnóstico e respectando o intervalo de 8 semanas dende a primeira dose.

Comenzarase a citar por ano de nacemento, dende os nados a partires do 1 de xaneiro de 2010, (os que teñen 11 anos pero cumpran os 12 no mes de decembro de 2021 irán polo buzón de citación dos 12 anos). Priorizaranse os nenos con patoloxías de risco (grupo 7) e nenos considerados grandes dependentes.

Deberase aportar o consentimento informado como todos os menores de 16 anos aínda que se dispón de un específico para esta campaña dispoñible nas ligazóns:

[https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/993/Consentimento\\_vacinacion\\_nenos.pdf](https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/993/Consentimento_vacinacion_nenos.pdf)

[https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/993/Consentimiento\\_vacunacion\\_ninos.pdf](https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/993/Consentimiento_vacunacion_ninos.pdf)

## 9.4 Estratexia de recaptación

Aquelas persoas incluídas nos grupos de priorización que non puideron vacinarse por calquera motivo e desexen vacinarse, poderán solicitar cita para a súa primeira dose a través da páxina <https://cita.sergas.es>, do portal de E-Saúde [esaude.sergas.gal](https://esaude.sergas.gal), ou da APP SERGAS Móbil, tamén poden chamar ao teléfono 981 215 930

Así mesmo, poderán acceder sen cita aos espazos habilitados tanto para a primeira como para a segunda dose <https://coronavirus.sergas.es/>

## 10. DOSES ADICIONAIS E DOSES DE RECORDO

É importante distinguir entre dose adicional e dose de recordo:

**Dose adicional:** é unha dose que forma parte da pauta de primovacinação e serán administradas en persoas que, por ter o sistema inmune debilitado, non alcanzarían o nivel de protección axeitado a pauta de vacinación establecida na poboación xeral.

Dose de recordo: será administrada en persoas vacinadas para restaurar a protección cando esta se perde co tempo.

## 10.1 Doses adicionais en persoas de moi alto risco (grupo 7 da Estratexia)

A continuación, recóllense as indicacións de doses adicionais de vacina fronte á COVID en persoas de moi alto risco (grupo 7) da estratexia.

A vacinación en **persoas de moi alto risco** será con unha **pauta xeral 3 doses**, coa 3ª dose separada polo menos **28 días** da 2ª dose. As persoas vacinadas con anterioridade con 2 doses recibirán unha 3ª, e as non vacinadas previamente recibirán unha pauta de 3 doses.

A dose adicional administrárase con calquera vacina de ARNm ( 0,3 ml de Comirnaty ou 0,50 ml- dose completa- de Spikevax) independentemente da vacina utilizada na primovacinação.

### 10.1.1 RECEPTORES DE TRANSPLANTE DE PROXENITORES HEMATOPOÉTICOS (TPH) OU TERAPIA DE CÉLULAS T CON RECEPTORES QUIMÉRICOS DE ANTÍXENOS (CAR-T)

Situación de risco		Antecedentes de vacinación	Pauta
<b>Receptores de transplante de proxenitores hematopoéticos (TPH) ou de terapias celulares CAR- T</b>	Nos 2 anos anteriores	2 doses tras o transplante ou CAR-T	3ª dose ≥28 días tras a 2ª dose
	Máis de 2 anos pero segue co tratamento inmunosupresor		
	Transplante recente	1-2 doses antes do transplante ou CAR-T	3 doses, coa 2ª separada ≥21-28 días <sup>(1)</sup> da 1ª e a 3ª separada ≥28 días da 2ª polo menos 3 meses despois do transplante ou CAR-T
		Non vacinado	

(1) Segundo a vacina de ARNm utilizada: 21 días para a vacina Comirnaty, 28 días para a vacina Spikevax



### 10.1.2 RECEPTORES DE TRANSPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO (TOS) OU EN LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTE

Situación de risco	Antecedentes de vacinación	Pauta
<b>Persoas receptoras de transplante de órgano sólido(TOS) con tratamento inmunosupresor</b>	Vacinado con 2 doses a partir dos 3 meses do transplante	3ª dose $\geq$ 28 días tras a 2ª dose
	Non vacinado	3 doses, 2ª dose $\geq$ 21-28 <sup>(1)</sup> días da 1ª e a 3ª separada $\geq$ 28 días da 2ª, a partir dos 3 meses do transplante
	Vacinado con pauta completa en lista de espera de transplante	Non precisa dose adicional, salvo que estivera a tratamento inmunosupresor, nese caso 3ª dose polo menos 3 meses despois do transplante

(1) Segundo a vacina de ARNm utilizada: 21 días para a vacina Comirnaty, 28 días para a vacina Spikvak

### 10.1.3 TRATAMENTO SUBSTITUTIVO RENAL (HEMODIÁLISE OU DIÁLISE PERITONEAL)

Situación de risco	Antecedentes de vacinación	Pauta
<b>Tratamento substitutivo renal</b>	Vacinado con 2 doses durante o tratamento	3ª dose $\geq$ 28 días tras a 2ª dose
	Non vacinado	3 doses, 2ª dose $\geq$ 21-28 <sup>(1)</sup> días da 1ª e a 3ª separada $\geq$ 28 días da 2ª

(1) Segundo a vacina de ARNm utilizada: 21 días para a vacina Comirnaty, 28 días para a vacina Spikevak

#### 10.1.4 TRATAMENTO CON QUIMIOTERAPIA CITOTÓXICA OU RADIOTERAPIA

Situación de risco	Antecedentes de vacinación	Pauta
<b>Tratamento con quimioterapia citotóxica ou radioterapia por enfermidade oncolóxica ou calquera outra indicación</b>	Vacinado con 2 doses durante o tratamento ou nos 6 meses posteriores	3ª dose $\geq$ 28 días tras a 2ª dose
	Non vacinado	3 doses, 2ª dose $\geq$ 21-28 <sup>(1)</sup> días da 1ª e a 3ª separada $\geq$ 28 días da 2ª

(1) Segundo a vacina de ARNm utilizada: 21 días para a vacina Comirnaty, 28 días para a vacina Spikevak

#### 10.1.5 OUTRAS SITUACIÓNS DE MOI ALTO RISCO

Situación de risco	Antecedentes de vacinación	Pauta
<b>Inmunodeficiencias primarias</b> <b>Infección por VIH con &lt; 200 CD4/ml (nunha analítica dos últimos 6 meses)</b> <b>Sde de Down con 40 ou máis anos de idade</b> <b>Fibrose cística</b>	Vacinado con 2 doses	3ª dose $\geq$ 28 días tras a 2ª dose
	Non vacinado	3 doses, 2ª dose $\geq$ 21-28 <sup>(1)</sup> días da 1ª e a 3ª separada $\geq$ 28 días da 2ª

(1) Segundo a vacina de ARNm utilizada: 21 días para a vacina Comirnaty, 28 días para a vacina Spikevak

#### 10.1.6 TRATAMENTOS INMUNOSUPRESORES

Situación de risco	Antecedentes de vacinación	Pauta
<b>Tratamentos con:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Corticoides orais a doses inmunosupresoras</b></li> <li>• <b>Inmunomoduladores non biolóxicos</b></li> <li>• <b>Inmunomoduladores biolóxicos</b></li> </ul> <i>(descrición de tratamentos incluídos en táboa anexa)</i>	Vacinado con 2 doses durante o tratamento	3ª dose $\geq$ 28 días tras a 2ª dose e 15 días antes do inicio dun novo ciclo de tratamento
	vacinado con 2 doses nos 3 meses <sup>(2)</sup> seguintes ao tratamento	
	Non vacinado	3 doses, 2ª dose $\geq$ 21-28 <sup>(1)</sup> días da 1ª e a 3ª separada $\geq$ 28 días da 2ª

- (1) Segundo a vacina de ARNm utilizada: 21 días para a vacina Comirnaty, 28 días para a vacina Spikevak  
 (2) 30 días para os corticoides orais e 6 meses para o *Rituximab*

## 10.2 Dose de recordo

A dose de recordo administrárase con calquera vacina de ARNm ( 0,3 ml de Comirnaty ou 0,25 ml- metade da dose de Spikevax-) independentemente da vacina utilizada na primovacinação.

Non será necesario recomendar o período de espera de 15 minutos tras a administración da dose de reforzo, salvo que a persoa teña antecedentes de reacción alérxica previa.

### 10.2.1 DOSE DE RECORDO EN CENTROS RESIDENCIAIS DE MAIORES

Situación de risco	Antecedentes de vacinación	Pauta
<b>Residentes en centros de maiores</b> (de calquera idade)	Vacinado con 2 doses	3ª dose $\geq$ 6 meses tras a 2ª dose
	Non vacinado ou incompletamente vacinado	Completar ata 2 doses, a 2ª dose $\geq$ 21-28 <sup>(1)</sup> días da 1ª e a 3ª separada $\geq$ 6 meses da 2ª

- (1) Segundo a vacina de ARNm utilizada: 21 días para a vacina Comirnaty, 28 días para a vacina Spikevak

A vacina fronte á Covid-19 PODE ADMINISTRARSE CONXUNTAMENTE COA VACINA FRONTE Á GRIPE, EN LUGARES ANATÓMICOS DIFERENTES. No caso de non se administrar o mesmo día non é necesario respectar ningún intervalo.

### 10.2.2 DOSE DE RECORDO POR GRUPO DE IDADE

#### 10.2.2.1- Persoas de 70 ou mais anos

Administrárase unha dose de recordo con vacinas de ARNm (0.3 ml Comirnaty ou 0,25 Spikevax- metade da dose -), a partir dos 6 meses de haber completado a pauta de vacinación. No caso das persoas de este grupo de idade vacinadas con Janssen ou Astrazeneca pódese administrar o recordo a partir dos 3 meses.

As persoas de 80 ou máis anos serán citadas de forma automática para recibir a dose de reforzo fronte á COVID e ofertaráselles no mesmo acto a vacina da gripe. Estas vacinas administraranse en lugares anatomicamente diferentes.

#### **10.2.2.2 Persoas menores de 70 anos que recibiron unha dose de vacina Janssen como primovacunación.**

A protección xerada pola administración dunha soa dose de vacina Janssen parece inferior fronte ás novas variantes, comparada coa xerada polas outras vacinas, sobre todo coas de ARNm polo que se recomenda administrar unha dose de reforzo a tódalas persoas que recibiron unha dose de vacina Janssen. A dose de recordo realizarase con unha vacina ARNm (0,3 ml Comirnaty ou 0,25 Spikevax- metade da dose-) polo menos tres meses tras a administración da vacina de Janssen.

Debido a situación epidemiolóxica actual, e ás variantes predominantes no noso medio, non se recomenda a utilización da vacina de Janssen para a primovacunación, salvo situacións de moi difícil captación.

#### **10.2.2.3 Persoas de 60 a 69 e de 50 a 59 anos**

Administrarase unha dose de recordo con vacinas de ARNm (0,3 ml de Comirnaty ou 0,25 ml de Spikevax- metade da dose habitual da primovacunación-):

No caso de que a última dose da primovacunación fose una vacina de ARNm recibirá o recordo a partir dos 6 meses.

No caso de haber recibido unha dose de Janssen ou dúas doses de Vaxzevria como primovacunación, a dose de recordo será a partir dos 3 meses.

Poderase utilizar calquera vacina de ARNm para a administración da dose de recordo, independentemente da vacina utilizada na primovacunación.

### **10.2.3 PERSOAL SANITARIO E SOCIOSANITARIO**

Administrarase unha dose de recordo con vacinas de ARNm (0,3 ml de Comirnaty ou 0,25 ml de Spikevax -metade da dose habitual da primovacunación-). Esta dose de recordo será administrada a partir dos 6 meses de haber completado a pauta de primovacunación. No caso de haber recibido unha dose de vacina de Janssen ou dúas doses de Vaxzevria como primovacunación, a dose de recordo poderase administrar a partir dos 3 meses.

Poderase utilizar calquera vacina de ARNm para a administración da dose de recordo, independentemente da vacina utilizada na primovacunación.

No caso de profesionais embarazadas, a información con terceira dose é moi limitada. Fara-se unha valoración individualiza, sempre que transcorresen os 6 meses, independentemente do tipo de vacina previa, recomendándose a vacinación sobre todo no caso de comorbilidades ou situacións de maior risco de contaxio.

#### **10.2.4 PERSOAS INTERNAS EN CENTROS SOCIOSANITARIOS E SANITARIOS DIFERENTES A CENTROS DE MAIORES.**

Administrarase unha dose de recordo con vacinas de ARNm (0,3 ml de Comirnaty ou 0,25 ml de Spikevax- metade da dose habitual da primovacinação-):

No caso de que a última dose da primovacinação fose una vacina de ARNm recibirá o recordo a partir dos 6 meses.

No caso de haber recibido unha dose de Janssen ou dúas doses de Vaxzevria como primovacinação, a dose de recordo será a partir dos 3 meses.

Poderase utilizar calquera vacina de ARNm para a administración da dose de recordo, independentemente da vacina utilizada na primovacinação.

### **10.3 Administración da dose adicional e de recordo en persoas con antecedentes da infección.**

Nas persoas de todos os grupos anteriores con antecedentes de infección sintomática ou asintomática por SARS-Cov-2, independentemente da data de confirmación, administrárase unha dose de recordo con ARNm (0,3 ml de Comirnaty ou 0,25 ml de Spikevax) cando transcorrese o tempo indicado tras completar a pauta de vacinación con:

Duas doses de ARNm ou de Vaxzevria, ou outra heteróloga, unha dose de Janssen, unha dose de calquera vacina en persoas de ata 65 anos de idade vacinadas tras a infección.

A dose de recordo será administrada a partir dos 6 meses si a última dose foi con vacina de ARNm, e a partir dos 3 meses si a pauta foi con vacina de vector de adenovirus (Janssen e Vaxzevria).

Nas persoas con pauta incompleta (nas vacinas que requiren dúas doses) completárase primeiro a pauta coa vacina de ARNm (0.3 ml de Comirnaty ou 0.5 ml de Spikevax).

A dose de recordo (0.3 ml de Comirnaty ou 0.25 ml de Spikevax) administrárase 6 meses despois.

As persoas dos grupos autorizados para recibir dose adicional ou de reforzo e que recibisen vacinas non autorizadas pola EMA nin dispoñibles en España (tanto as autorizadas pola OMS para o uso de emerxencia como as que non o están), administrárase a dose de recordo coa vacina de ARNm a partir dos 6 meses tras completar a pauta de vacinación establecida

## 11. CERTIFICADO DE VACINACIÓN COVID-19

O certificado COVID dixital UE de vacinación poderase obter:

- Accedendo a plataforma é-saúde ou Sergas Móbil con DNI dixital ou, trala firma dun consentimento no centro de saúde para acceso á plataforma, con certificado dixital ou CHAVE 365.
- Accedendo a través da páxina web do coronavirus no Ministerio de Sanidade con certificado dixital, dni electrónico ou clave permanente.
- Ademais tamén se pode solicitar a súa impresión nos centros de saúde ou nas farmacias.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

1. Grupo de Trabajo Técnico de Vacunación COVID-19, de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Ministerio de Sanidad. Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/Actualizaciones\\_EstrategiaVacunacionCOVID-19.htm](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/Actualizaciones_EstrategiaVacunacionCOVID-19.htm)
2. Ficha técnica Comirnaty®. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528001/FT\\_1201528001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528001/FT_1201528001.pdf)
3. COMIRNATY (Vacuna COVID-19 ARNm, Pfizer-BioNTech). Guía Técnica Xuño 2021. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Guia\\_Tecnica\\_COMIRNATY.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Guia_Tecnica_COMIRNATY.pdf)
4. Ficha técnica da vacina Spikevax COVID-19 Vaccine®.  
Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201507001/FT\\_1201507001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201507001/FT_1201507001.pdf)
5. COVID-19 VACCINE Spikevax (Vacuna COVID-19 ARNm). Guía Técnica. Xuño 2021. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Guia\\_Tecnica\\_vacuna\\_Moderna.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Guia_Tecnica_vacuna_Moderna.pdf):
6. Ficha técnica da vacina COVID-19 Vaccine AstraZeneca. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1211529001/FT\\_1211529001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1211529001/FT_1211529001.pdf)
7. Vaxzevria (COVID-19 Vaccine AstraZeneca) Guía Técnica. Xuño 2021. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Guia\\_Tecnica\\_AstraZeneca.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Guia_Tecnica_AstraZeneca.pdf)
8. Guía técnica da vacina COVID-19 Vaccine Janssen®.  
Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201525001/FT\\_1201525001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201525001/FT_1201525001.pdf)
9. COVID-19 Vaccine Janssen Guía Técnica. Maio 2021 Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/>
10. He Q, Mao Q, An C, et al. Heterologous prime-boost: breaking the protective immune response bottleneck of COVID-19 vaccine candidates. *Emerg Microbes Infect.* 2021 Dec;10(1):629-637. Doi: <https://doi.org/10.1080/22221751.2021.1902245>
11. Spencer AJ, McKay PF, Belij-Rammerstorfer S, et al. Heterologous vaccination regimens with self-amplifying RNA and adenoviral COVID vaccines induce robust immune responses in mice. *Nat Commun.* 2021 May 17;12(1):2893. <https://doi.org/10.1080/22221751.2021.1902245>



12. Hillus D, Schwarz T, Tober-Lau P, et al. Safety, reactogenicity, and immunogenicity of homologous and heterologous prime-boost immunisation with ChAdOx1-nCoV19 and BNT162b2: a prospective cohort study. medRxiv 2021.05.19.21257334; <https://doi.org/10.1101/2021.05.19.21257334>
13. Borobia AM, Carcas AJ, Pérez Olmeda MT, et al. Reactogenicity and immunogenicity of BNT162b2 in subjects having received 1 a first dose of ChAdOx1S: initial results of a randomised, adaptive, phase 2 trial (CombiVacS). Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01420-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01420-3)
14. Groß R, Zanoni M, Seidel A, et al. Heterologous ChAdOx1 nCoV-19 and BNT162b2 prime-boost vaccination 2 elicits potent neutralizing antibody responses and T cell reactivity. MedRxiv 2021.05.30.21257971; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.05.30.21257971>
15. Barros-Martins J, Hammerschmidt SI, Cossmann A, et al. Humoral and cellular immune response against SARS-CoV-2 variants following heterologous and homologous ChAdOx1 nCoV-19/BNT162b2 vaccination. medRxiv 2021.06.01.21258172; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.06.01.21258172>
16. Schmidt T, Klemis V, Schub D, et al. Immunogenicity and reactogenicity of a heterologous COVID-19 prime-boost vaccination compared with homologous vaccine regimens. MedRxiv 2021.06.13.21258859; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.06.13.21258859>
17. Prevention CfDca. V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. US CDC; 2021. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>
18. CDC.V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>
19. Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. N Engl J Med 2021; 384: 2273-2282; doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2104983>
20. Zambrano LD, Ellington S, Strid P, et al. Update: characteristics of symptomatic women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status—United States, January 22–October 3, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020;69(44):1641-1647. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6944e3.htm>

21. Jering KS, Claggett BL, Cunningham JW, et al. Clinical Characteristics and Outcomes of Hospitalized Women Giving Birth With and Without COVID-19. JAMA Intern Med 2021; 181(5): 714-717. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.9241>
22. San-Juan R, Barbero P, Fernández-Ruiz M. Incidence and clinical profiles of COVID-19 pneumonia in pregnant women: A single-centre cohort study from Spain. E Clin Med 2020; 23: 100407. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100407>
23. Paul G, Chad R. Newborn antibodies to SARS-CoV-2 detected in cord blood after maternal vaccination – a case report. BMC Pediatr 2021;21:138-138. Disponible en : <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-021-02618-y>
24. Gray KJ, Bordt EA, Atyeo C, et al. COVID-19 vaccine response in pregnant and lactating women: a cohort study. Am J Obstet Gynecol 2021 Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.03.023>
25. Hall S. COVID vaccines and breastfeeding: what the data say. Nature 2021; 594: 492-494 doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01680-x>
26. Recomendaciones FACME para la vacunación frente al COVID-19. Disponible en: <https://facme.es/covid-19/covid-19-documentos/>
27. Coadministración de las vacunas frente a COVID-19 con otras vacunas. Disponible en: [https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F](https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F)

## ANEXO 1. Esquema das características das vacinas dispoñibles

Comirnaty®		
		<b>Presentación pediátrica</b>
<b>Indicacións</b>	≥ 12 anos	5-11 anos
<b>Composición</b>	ARNm do virus SARS-CoV-2	
<b>Posoloxía</b>	2 doses intramusculares de 0,3 ml separadas 21 días (mínimo 19 días)	2 doses intramusculares de 0,2 ml separadas 8 semanas
<b>Presentación</b>	Vial multidose 0,45 ml (6 doses por vial) que debe diluírse en 1,8 ml de soro salino 0,9 %.	Vial multidose, de tapa laranxa, 1,3 ml (10 doses por vial) que debe diluírse en 1,3 ml de soro salino 0,9 %
<b>Conservación vial cerrado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conxelada (-60°C a -80° C): 9 meses</li> <li>• Conxelada (-25°C a -15°C): 2 semanas</li> <li>• Caixa térmica con xeo seco (23 kg): 5 días (pódese repetir o proceso ata 3 veces asegurando que non se abra a caixa máis de 2 veces/día durante máx. 1 m)</li> <li>• Refrixerada (+2° C a +8° C): 1 mes</li> <li>• Temperatura ambiente (+8°C a +30°C): 4 horas</li> </ul>	
<b>Conservación vial aberto</b>	Unha vez diluída a vacina: 6 horas (+2° C e +30° C).	

FICHA TÉCNICA: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528001/FT\\_1201528001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528001/FT_1201528001.pdf)

Spikevax®	
<b>Indicacións</b>	≥ 12 años
<b>Composición</b>	ARNm do virus SARS-CoV-2
<b>Posoloxía</b>	2 doses intramusculares de 0,5 ml separadas 28 días (mínimo 26 días)
<b>Presentación</b>	Vial multidose (polo menos 10 doses por vial). Non diluír.
<b>Conservación vial cerrado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conxelada (-25°C a -15°C): 7 meses</li> <li>-Refrixerada (+2°C a +8°C): 30 días</li> <li>-Temperatura ambiente (máximo 25°C): 24 horas</li> </ul> <p style="margin-left: 20px;">Non almacenar con xeo seco nin a menos de -40° C.</p>
<b>Conservación vial aberto</b>	Unha vez perforado o vial: 19 horas (+8° C e +25° C) .

FICHA TÉCNICA: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201507001/FT\\_1201507001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201507001/FT_1201507001.pdf)

## ANEXO 2. Contraindicacións e precaucións das vacinas dispoñibles

### Contraindicacións e precaucións coa vacina Comirnaty®

Poderían vacinarse	Precaucións	Contraindicacións
<p><b>CONDICIÓNS:</b> Ante a falta actual de evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoas inmunocomprometidas. A vacina considérase igual de segura, a resposta inmune pode ser inferior ao habitual en poboación xeral</li> <li>• Embarazadas: Pódense vacinar en calquera momento da xestación.</li> <li>• As nais que están a aleitar poden vacinarse</li> </ul>	<p><b>CONDICIÓNS:</b> En enfermidade aguda moderada ou grave e en mastocitose:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliar o risco</li> <li>• Valorar pospoñer a vacinación</li> <li>• Se se vacina observar durante un tempo de 15 minutos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CONDICIÓNS:</b></li> <li>• Ningunha</li> </ul>
<p><b>Poden vacinarse: Alerxias</b></p> <p>Antecedente de alerxias non relacionadas con compoñentes das vacinas de ARNm, outras vacinas ou tratamentos inxectables, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alerxia a medicamentos orais (incluíndo o equivalente oral dun medicamento inxectable)</li> <li>• Alerxias alimentarias, a animais, insectos, venenos, alérxenos ambientais, látex, etc.</li> <li>• Antecedentes familiares de alerxias ou anafilaxe</li> </ul> <p><b>ACTUACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar durante un tempo de 30 minutos ás persoas con antecedentes de reaccións alérxicas graves (por exemplo, anafilaxe) por calquera causa</li> <li>• Observar durante un tempo de 15 minutos ás persoas con antecedentes de reaccións alérxicas non anafilácticas.</li> </ul>	<p><b>Precaución: Alerxias</b></p> <p>Antecedente de reacción alérxica a outras vacinas ou tratamentos inxectables</p> <p><b>ACTUACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliar do risco</li> <li>• Valorar pospoñer a vacinación</li> <li>• Se se vacina observar durante un tempo de 30 minutos</li> </ul>	<p><b>Contraindicación: Alerxias</b></p> <p>Antecedentes que contraindican recibir a vacina:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacción alérxica grave (por exemplo, anafilaxe) tras unha dose previa da vacina Comirnaty® ou calquera dos seus compoñentes.</li> <li>• Reacción alérxica inmediata a unha dose previa de vacina COVID-19 de ARNm ou calquera dos seus compoñentes (incluíndo polietilenglicol e polisorbato)</li> </ul> <p><b>ACTUACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Non vacinar. Derivar para estudo en Servizo de Alerxia /Inmunoloxía</li> </ul>

### Contraindicacións e precaucións con Spikevax COVID-19 Vaccine®

Poderían vacinarse	Precaucións	Contraindicacións
<p><b>CONDICIÓN:</b> Ante a falta actual de evidencia: Persoas inmunocomprometidas. A vacina considérase igual de segura, a resposta inmune pode ser inferior ao habitual en poboación xeral Embarazadas: Pódense vacinar en calquera momento da xestación. As nais que están a aleitar poden vacinarse</p>	<p><b>CONDICIÓN:</b> En enfermidade aguda moderada ou grave e en mastocitose:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliar o risco</li> <li>• Valorar pospoñer a vacinación</li> <li>• Se se opta por vacinar, observar durante un tempo de 15 minutos</li> </ul>	<p><b>CONDICIÓN:</b> Ningunha</p>
<p><b>Poden vacinarse: Alerxias</b></p> <p>Antecedente de alerxias non relacionadas con compoñentes das vacinas de ARNm, outras vacinas ou tratamentos inxectables, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alerxia a medicamentos orais (incluíndo o equivalente oral dun medicamento inxectable)</li> <li>• Alerxias alimentarias, a animais, insectos, velenos, alérxenos ambientais, látex, etc.</li> <li>• Antecedentes familiares de alerxias ou anafilaxe</li> </ul> <p><b>ACTUACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar durante un tempo de 30 minutos ás persoas con antecedentes de reaccións alérxicas graves (por exemplo, anafilaxe) por calquera causa</li> <li>• Observar durante un tempo de 15 minutos ás persoas con antecedentes de reaccións alérxicas non anafilácticas</li> </ul>	<p><b>Precaución: Alerxias</b></p> <p>Antecedente de reacción alérxica a outras vacinas ou tratamentos inxectables</p> <p><b>ACTUACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliar o risco</li> <li>• Valorar pospoñer a vacinación</li> <li>• Se se vacina observar durante un tempo de 30 minutos</li> </ul>	<p><b>Contraindicación: Alerxias</b></p> <p>Antecedentes que contraindican recibir a vacina:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacción alérxica grave (por exemplo, anafilaxe) ou inmediata tras unha dose previa da vacina Spikevax ou calquera dos seus compoñentes</li> <li>• Reacción alérxica inmediata a polisorbato</li> </ul> <p><b>ACTUACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Non vacinar. Derivar para estudo en Servizo de Alerxia /Inmunoloxía</li> </ul>