

PROTOCOLO PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN COVID EN PERSONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Actualización 19 mayo 2021

INTRODUCCIÓN

Con fecha 2 de diciembre de 2020 el Ministerio de Sanidad publicó el documento “Estrategia de vacunación COVID en España.”; que ha tenido seis actualizaciones, la última el pasado 20 de abril de 2021. El objetivo de dicha estrategia de vacunación es reducir la mortalidad y la morbilidad de la enfermedad mediante la vacunación frente a COVID-19, en un contexto de disponibilidad progresiva de dosis, y protegiendo en primer lugar a las poblaciones más vulnerables.

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

En el momento actual en España se dispone de cuatro vacunas frente a COVID-19 autorizadas por la Comisión Europea: Comirnaty (de Pfizer/BioNTech), vacuna de Moderna, Vaxzevria (AstraZeneca) y vacuna de Janssen. Las cuatro vacunas autorizadas han mostrado niveles adecuados de eficacia y seguridad.

La disponibilidad de la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca), cuya utilización se ha limitado, en el momento actual para personas de 60-69 años de edad, ha ocasionado la utilización simultánea de esta vacuna en profesionales sanitarios pertenecientes al grupo 3, otros grupos de población consideradas esenciales de esta franja de edad, así como personas pertenecientes al grupo 8. Se continúa vacunando a las personas más vulnerables y profesionales sanitarios y socio-sanitarios pertenecientes al grupo 2 con vacunas de ARNm (Comirnaty y vacuna de Moderna).

En la etapa 1 se priorizaron inicialmente 4 grupos de población. En la etapa actual (6ª actualización) se han definido 9 grupos a vacunar según las vacunas disponibles:

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

La mayoría de las personas de este grupo ya han sido vacunadas. Los trabajadores sanitarios y sociosanitarios de nueva incorporación se vacunarán con las vacunas disponibles, teniendo también en cuenta la edad (en el caso de Vaxzevria).

Grupo 2. Personal de primera línea del ámbito sanitario y sociosanitario.

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

- **Personal en el ámbito sanitario** que trabaja de cara al paciente, en los siguientes entornos (incluidos los que desempeñan otras funciones distintas a la prestación de servicios sanitarios -administrativo, limpieza, voluntariado, etc.-):
 - Unidades, consultas o circuitos COVID.
 - Puertas de entrada de pacientes agudos a los servicios de salud (servicios de admisión, urgencias, emergencias, atención primaria, servicios de prevención de riesgos laborales, instituciones penitenciarias y cualquier especialidad que reciba pacientes agudos). También personal de unidades móviles de atención directa a pacientes COVID-19.
 - Transporte sanitario urgente.
 - Servicios de cuidados intensivos u otras unidades que asuman estas funciones en caso necesario.
 - Cualquier servicio de cuidado no intensivo donde se realicen procedimientos que puedan generar aerosoles.
 - Servicios y unidades con pacientes de alto riesgo (oncología, hematología, etc.).
 - Servicios centrales donde se toman y manipulan muestras que potencialmente pueden contener virus viables.
 - Personal sanitario de salud pública que trabaja en la gestión directa de la pandemia y en función de su riesgo de exposición.
 - Personal de los equipos de vacunación, incluyendo a aquellas personas de salud laboral y medicina preventiva que van a participar en la administración de las vacunas frente a COVID-19.
- **Personal del ámbito sociosanitario.** Incluye el personal que trabaja en otros centros de atención a personas mayores y de riesgo diferentes a los residenciales incluidos en el grupo 1. De manera específica, las personas que realizan un trabajo proporcionando cuidados estrechos a personas de poblaciones de riesgo en sus hogares (mayores, personas dependientes, enfermos, etc.) se vacunarán en el grupo 4. En este grupo no se incluyen los cuidadores no profesionales (familiares, convivientes...), que no se vacunarán de manera general.

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

- **Grupo 3A.** Incluye los siguientes profesionales:



- Personal de ámbito hospitalario y de atención primaria no considerado de primera línea -grupo 2-, en función del riesgo de exposición de la actividad laboral y la posibilidad de adoptar las medidas de protección adecuadas.
- En otros ámbitos, se vacunará al personal de odontología, higiene dental y otro personal sanitario que atiende de forma habitual a pacientes sin mascarilla y durante un tiempo superior a 15 minutos.
- **Grupo 3B.** Personal de los colectivos que figuran a continuación, en función del riesgo de exposición de la actividad laboral y la posibilidad de adoptar las medidas de protección adecuadas:
 - Personal de los servicios de salud pública implicado en la gestión y respuesta a la pandemia que no se haya vacunado en el grupo 2.
 - Personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo servicios de inspección sanitaria, medicina legal y forense, consultas médicas privadas, servicios de ayuda a domicilio, centros de menores y centros de día o equivalentes, así como estudiantes sanitarios y sociosanitarios que realicen prácticas clínicas.
 - Personal sanitario de los siguientes colectivos: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas y personal de psicología clínica.
 - Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP).
- **Grupo 3C.** Resto de personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad.

Grupo 4. Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas.

En este grupo se incluyen aquellas personas consideradas grandes dependientes (grado III) según la Ley de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre), aquellas que hayan solicitado el reconocimiento y las que no lo hayan solicitado aún, pero esté médicamente acreditado por tener enfermedades que requieran intensas medidas de apoyo para desarrollar su vida, incluidas aquellas institucionalizadas y no institucionalizadas. Los cuidadores profesionales que atienden a estas personas con gran dependencia en sus hogares se podrían vacunar en la misma visita que las personas a las que asisten, si no se han vacunado con anterioridad.

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

- **Grupo 5A.** Personas de 80 y más años de edad (nacidas en 1941 y años anteriores).
- **Grupo 5B.** Personas entre 70 y 79 años de edad (nacidas entre 1942 y 1951, ambos incluidos).



- **Grupo 5C.** Personas entre 66 y 69 años de edad (nacidas entre 1952 y 1955, ambos incluidos).

Grupo 6. Colectivos 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.

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.

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

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

El presente documento tiene como objetivo la planificación de la campaña de vacunación en personal sanitario del Servicio Murciano de Salud, que será desarrollada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante SPRL).

TIPO DE VACUNA SEGÚN LOS GRUPOS DE POBLACIÓN

Según la Estrategia de Vacunación del Ministerio, en su última actualización, establece las siguientes recomendaciones según el grupo de pertenencia:

1. Los profesionales pertenecientes al grupo 2 del ámbito sanitario y socio-sanitario de primera línea se utilizarán vacunas de ARNm (Comirnaty o Moderna).



2. Los profesionales pertenecientes al grupo 3, se vacunarán con las vacunas disponibles, teniendo en cuenta la edad que menores de 60 años se vacunarán con vacunas de ARNm (Comirnaty o Moderna), mientras que aquellas personas de 60-69 años de edad lo harán con Vaxzevria (AstraZeneca).

Tanto en personal sanitario de primera línea como en el socio-sanitario se incluyen **los que estén de baja por especial vulnerabilidad u otras bajas que no contraindiquen la vacunación en ese momento**. No se incluirán las personas con excedencia cuya reincorporación no se vaya a producir en el momento de la vacunación.

En cuanto al **personal** sanitario de primera línea y otro personal sanitario y sociosanitario que **ha tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2, asintomática o sintomática, e independientemente de la gravedad, se seguirá el siguiente protocolo:**

- 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.
- Personas de 65 o menos años de edad con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 después de haber recibido la primera dosis: se administrará una segunda dosis transcurridos seis meses desde el padecimiento o el diagnóstico de infección.
- 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.
- Personas mayores de 65 años con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 después de haber recibido la primera dosis. Se completará la pauta con una segunda dosis cuando estén completamente recuperadas y haya finalizado el período de aislamiento, garantizando el intervalo aconsejado entre dosis. No se esperarán seis meses tras la infección para la administración de la segunda dosis.

Se debe posponer la vacunación de las personas con síntomas sospechosos de COVID-19 o con COVID-19 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.

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

PREVISIÓN DE NECESIDADES

El Ministerio de Sanidad ha realizado estimaciones de las necesidades de dosis para cada CA. Se han revisado las previsiones del Ministerio en relación a nº de trabajadores sanitarios (grupos 1, 2 y 3) en activo en el Servicio Murciano de Salud.

Las últimas cifras disponibles de trabajadores del Servicio Murciano de Salud corresponden al año 2020, incluidos los trabajadores contratados para refuerzo de plantillas de los centros de personas mayores y con discapacidad que no se encuentren ubicados en este momento en ninguno (aquellos que se encuentren en un centro residencial serán vacunados por EAP en los mismos).

Año 2020	Nº DE CENTROS	Nº DE TRABAJADORES SANITARIOS	Nº DE TRABAJADORES NO SANITARIOS	TOTAL DE TRABAJADORES
CENTROS DE SALUD/CONSULTORIOS ATENCIÓN PRIMARIA	265	3653	857	4510
SUAP, PAC, PEA y UME	66	1350	139	1489
CENTROS DE SALUD MENTAL y HPRA	19	501	141	642
ESAD	19	68	0	68
HOSPITALES	11	15490	4317	19807
TRABAJADORES CORECCAS NO UBICADOS EN CENTROS RESIDENCIALES		420		
TOTAL REGIONAL	387	21482	5454	26516

Fuente: Consejería de Salud. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

RECURSOS ASISTENCIALES PÚBLICOS. REGIÓN DE MURCIA 2020

Áreas de Salud	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Total
Hospitales Públicos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10*
Centros de Especialidades	1	0	1	0	1	2	0	0	0	5
Zonas de Salud	15	17	11	6	3	17	12	5	4	90
Centros de Salud	14	16	10	6	3	15	12	5	4	85
Consultorios Locales	32	44	28	21	3	23	17	9	3	180
Centros de Salud Mental	4	1	2	1	2	2	2	1	1	16
Unid. Rehabilitación	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
C. At. Drogodependientes	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
U.M. Emergencia	2	4	2	1	2	2	1	2	1	17



Disp. Atención Continuada**	8	8	8	8	2	6	3	3	3	49
D. Cuidados Paliativos ESAD	2	3	2	1	1	2	2	1	1	15
D. Cuidados Paliativos ESAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
D. Cuidados Paliativos Pediátricos UCPP***	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Consejería de Salud.

*Se incluye uno más correspondiente al Hospital Psiquiátrico Román Alberca que es de referencia regional.

** Se incluye los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), los Puntos de Atención Continuada (PAC) y los Puntos de Especial Aislamiento (PEA). En noviembre de 2012, los SUAP pasaron a depender de la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061.

*** Unidad de referencia regional para la Hospitalización a domicilio infantil en Cuidados Paliativos.

Nº de trabajadores de Atención Primaria por área de Salud

	M. Familia - Pediatria - MIR	Otros facultativos	Enfermería - EIR	Matronas	Fisioterapeutas	Auxiliares Enfermería - Higienistas dentales	Personal no sanitario	Total
Área 1 Murcia Oeste	278	14	212	11	17	85	143	760
Área 2 Cartagena	324	11	263	17	11	83	176	885
Área 3 Lorca	194	7	199	12	12	46	136	606
Área 4 Noroeste	93	4	100	4	4	14	57	276
Área 5 Altiplano	68	1	54	4	0	12	31	170
Área 6 Vega Media	289	7	233	12	6	53	133	733
Área 7 Murcia Este	236	3	175	12	6	49	103	584
Área 8 Mar Menor	137	2	101	7	4	16	54	321
Área 9 Vega Alta del Segura	62	1	66	5	4	13	24	175
Total Región	1.681	50	1.403	84	64	371	857	4.510

Fuente: Consejería de Salud. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales



Nº de trabajadores de Servicios de Urgencias y Emergencias extra-hospitalarias

Área	2020				Total	
	Sanitaria	Médico	Enfermero	Celador		Conductor*
Total SUAP y UME						
Área 1 Murcia		79	90	23	48	240
Área 2 Cartagena		77	80	25	47	229
Área 3 Lorca		46	63	16	14	139
Área 4 Noroeste		16	31	12		59
Área 5 Altiplano		24	32	11		67
Área 6 Vega del Segura		49	53	20	23	145
Área 7 Murcia Este		30	46	11	45	132
Área 8 Mar Menor		44	59	16		119
Área 9 Vega Alta Del Segura		24	39	9		72
CCU		18	33	0	5	56
Gerencia 061		3	2	3	2	10
Total Región		407	526	143	182	1.268

* Conductor: solo aparece reflejado el personal propio del SMS, no constando los conductores de empresa externa para los centros/dispositivos que tienen concierto

Fuente: Consejería de Salud. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

Es necesario revisar la **disponibilidad de frigoríficos con capacidad suficiente y en estado de funcionamiento adecuado**. Los frigoríficos deberán estar provistos de termómetro de registro de temperatura máxima y mínima y de candado o bien estar ubicados en una habitación que se pueda cerrar con llave.

La Dirección General de Salud Pública deberá disponer de las **direcciones de los centros y datos de las personas de contacto** (dirección del centro y nombre del responsable COVID del SPRL, tlf e e-mail de contacto). Este listado se utilizará para comunicar el envío de dosis y cualquier incidencia que pudiera surgir. La persona deberá estar **localizable por tlf de 08:00 a 20:00**.

MANEJO DE LA VACUNA Y ALMACENAJE

Las vacunas disponibles son Comirnaty (Pfizer) y vacuna de Moderna, basadas en ARN mensajero, para menores de 60 años de edad. Se suministran 2 dosis en intervalo de 21 o 28 días respectivamente. Para personas de 60 a 69 años de edad, se vacunarán con Vaxzevria (AstraZeneca), vacuna de vector viral. Se suministran 2 dosis en intervalo de 10-16 semanas.

Se establece un punto de reparto único en la Región de Murcia donde se conservarán las vacunas de ARNm en ultracongeladores, pudiendo almacenarse hasta un máximo de 6 meses. La vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) se almacena refrigerada (2-8°C) durante un período máximo de 6 meses.

Las dosis se repartirán a los **puntos de vacunación, en este caso a los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales** ubicados en los distintos hospitales, con la frecuencia que se necesite.

Una vez repartidas las dosis estas precisan ser refrigeradas (mantener 2-8°C, no congelar) antes de su reconstitución, hasta un máximo de 31 días en el caso de Comirnaty (Pfizer), 30 días para la vacuna de Moderna y hasta 6 meses en el caso de Vaxzevria (AstraZeneca).

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

La Dirección General de Salud Pública y Adicciones dispondrá en primer lugar de listados de trabajadores sanitarios del Servicio Murciano de Salud destinados a estos centros como refuerzo para la asistencia sanitaria en centros con brotes COVID. Dichos listados serán solicitados con antelación al CORECAAS por el SPRL del SMS y enviados para su vacunación en los centros residenciales de destino.

La Dirección General de Salud Pública y Adicciones dispone de listados de trabajadores de atención primaria y especializada del área de salud que acudirán por punto de vacunación (SPRL) para unas previsiones iniciales de necesidades de dosis, así como las direcciones de los SPRL de los hospitales y datos de las personas de contacto que recepcionarán la vacuna (horario de 08:00 a 20:00).

FORMACIÓN

Se precisa iniciar la realización de sesiones formativas, a pesar de no disponer de toda la información sobre la vacuna, con el siguiente orden:

- 1) Sesiones de sensibilización a profesionales** sanitarios de centros de atención primaria y especializada, se han realizado 2 sesiones, una a centros de atención primaria y otra a atención especializada que han consistido en una sesión informativa on-line para profesionales sanitarios.

Posteriormente los SPRL de los distintos hospitales reforzarán con material, sesiones adicionales etc. los mensajes para la sensibilización de la población diana.

Es importante hacer llegar esta información a los profesionales que mayor contacto tienen con los usuarios del sistema sanitario (auxiliares, celadores, enfermería).

Las sesiones se iniciarán en la semana del 14 de diciembre. El objetivo es informar al personal de las características de la vacuna y los datos disponibles hasta la fecha sobre eficacia y seguridad.

Además, se ha informado en un Comité de Seguridad y Salud a las organizaciones sindicales y Gerencias.

Si se dispone de información gráfica divulgativa sobre la vacuna se enviará en las nóminas y a las Gerencias para que se cuelgue de sus respectivas redes internas.

2) Sesiones formativas a al personal de los SPRL que administrarán la vacuna para la recepción, almacenaje, reconstitución de la vacuna, administración de dosis y sistema de registro de eventos adversos. En el caso de la vacunación a personal sanitario del Servicio Murciano se prevé formar personal de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de los hospitales de la Región en la segunda semana de enero (7 de enero), junto con el personal de atención primaria, y realizar una sesión de actualización de anafilaxia el 21 de diciembre de 2020.

PLANIFICACIÓN DEL SUMINISTRO

Solicitud de vacuna:

- 1) Los trabajadores del Servicio Murciano de Salud que desempeñen su labor en centros sociosanitarios (Centro de Personas Mayores CPM y Centro de Personas con Discapacidad CPD) y deseen vacunarse se pondrán en contacto con **el coordinador CORECAAS y este remitirá un listado con las personas a vacunar a:**
 - a. La DGSPyA (vacunas@carm.es) para tenerlo en cuenta en la solicitud de dosis.
 - b. Los SPRL (prevencion-sms-vacunacovid19@listas.carm.es) para tener en cuenta en sus agendas el personal que ya se ha vacunado.
 - c. Al CPM o CPD donde esté destinado el trabajador para que lo remita junto con los listados de su centro al Equipo de Atención Primaria vacunador para preparar la logística.

El coordinador CORECASS recopilará los consentimientos informados de estos trabajadores (modelo Anexo 1A para vacunas de ARNm o 1B para Vaxzevria) y los remitirá al SPRL para su anexo a la Historia clínica a través del correo prevencion-sms-vacunacovid19@listas.carm.es.

- 2) **Los trabajadores de atención primaria y especializada del área de salud** deberán solicitar la vacunación a través de la intranet del SMS (portal del empleado). En el

portal del empleado habrá un formulario para solicitud de la vacuna COVID en el que se rellenará automáticamente los datos del trabajador, así como su puesto de trabajo y el centro de trabajo una vez haya insertado su login en la página. Se deberá indicar un teléfono de contacto y su e-mail.

- 3) Los trabajadores del CORECAAS que no se encuentren destinados en un CPM o un CPD también deberán solicitar la vacunación a través del portal del empleado, y se vacunarán de manera preferente como personal sanitario de primera línea (punto 3).
- 4) **Otros trabajadores del SMS que tengan autorización para trabajar en centros residenciales se vacunarán preferiblemente en estos centros, siendo su vacunación registrada en Sansonet. Sin embargo deberán solicitar cita en el portal del empleado** igualmente para que el SPRL tenga en cuenta dicha solicitud y pueda registrar la dosis recibida en el centro residencial en su historial de vacunación.
- 5) **Para los trabajadores externos contratados por el SMS** (limpieza, mantenimiento del propio hospital, cocina, aulas hospitalarias, esterilización en el hospital, seguridad, etc.) cada gerencia de área difundirá los consentimientos informados (modelo Anexo 1A para vacunas de ARNm o 1B para Vaxzevria) entre el personal de estas plantillas y se encargará de recogerlos firmados. Cada gerencia elaborará un listado de personas a vacunar en base a los consentimientos recibidos y lo remitirá a los SPRL (prevencion-sms-vacunacovid19@listas.carm.es) para establecer la citación de los mismos. Los listados deberán ir categorizados en 1) trabajadores con contacto directo con pacientes COVID + y 2) trabajadores sin contacto directo con pacientes COVID +.

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

Citación:

Desde el portal del empleado se descargará un fichero con las solicitudes de los trabajadores del SMS que será remitido a cada-SPRL según el centro de trabajo de la persona. Además el SPRL recibirá los listados del CORECAAS y de las gerencias de las áreas para citar a los trabajadores de refuerzo de residencias y de empresas externas contratadas por el SMS.

El SPRL establecerá una priorización de los trabajadores a agendar:

1. En primer lugar se vacunarán los profesionales del CORECAAS que no se encuentran destinados en ningún centro residencial porque pueden ser movilizados en cualquier momento y podrían pasar a pertenecer grupo 1 de vacunación.

2. En segundo lugar se priorizará a los trabajadores definidos como de primera línea, priorizando a los trabajadores de atención primaria por tener que desplazarse al hospital.
3. Conforme la cantidad de vacunas resulte suficiente, se realizará citación al resto de personal del Servicio Murciano de Salud, incluidos las empresas externas contratadas, priorizando en este momento según los criterios establecidos de cortes de edad y patologías de riesgo.

Los trabajadores con antecedentes de infección en los últimos 6 meses seguirán lo indicado en la 6ª actualización de la Estrategia de Vacunación del Ministerio en función de su edad.

En ningún caso, bajo ninguna excepción, se suministrará vacuna para familiares o personal que no sea objeto de la campaña.

La vacunación se realizará, previa citación, en los locales que el SPRL dispone en todos los hospitales, excepto el personal de CORECAAS y personal autorizado por el SMS para trabajar en centros residenciales. Por la dificultad logística de las vacunas actuales aprobadas (dificultad de conservación, además de que la vacuna no viene precargada) no se acudirá a las unidades y servicios a vacunar.

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

- La 2ª dosis de vacuna de Pfizer puede administrarse alrededor de los 21, y preferiblemente en el plazo de 21-28 días de la primera. En los casos en los que esto no sucediera, las instituciones sanitarias internacionales^{1,2,3}, autorizan el uso de la vacuna hasta los 42 días desde la administración de la primera. El intervalo mínimo para que la segunda dosis sea válida es de 19 días. Si la segunda dosis se aplicara antes de los 19 días, esa dosis no se tendrá en cuenta y se deberá administrar una nueva dosis (tercera dosis) a los 21 días de la segunda dosis aplicada fuera de plazo.
- La 2ª dosis de vacuna de Moderna debe administrarse al menos 28 días después de la primera. El intervalo mínimo para que la segunda dosis sea válida es de 25 días. Si la segunda dosis se aplicara antes de los 25 días, esa dosis no se tendrá en cuenta y se deberá administrar una nueva dosis (tercera dosis) a los 28 días de la segunda dosis aplicada fuera de plazo. Si se retrasa la segunda dosis más allá del intervalo establecido, se administrará en ese momento, no siendo necesario reiniciar la pauta.

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

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

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



- La 2ª dosis de la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) se administrará entre 10 y 16 semanas (70 a 112 días) de la primera. El intervalo mínimo en base a los ensayos clínicos para que la segunda dosis sea válida es de 21 días. Si la segunda dosis se aplicara antes de los 21 días, esa dosis no se tendrá en cuenta y se deberá administrar una nueva dosis (tercera dosis) entre 10 y 16 semanas de la segunda dosis aplicada fuera de plazo.

Desde SMS, una vez concertado el día de la cita, se emitirán recordatorios de citas personalizadas a los trabajadores mediante envío de SMS a los teléfonos móviles. En dichos SMS se facilitará un contacto para anular las citas en caso de imprevistos. **ES DE VITAL IMPORTANCIA AVISAR AL TLF DEL SPRL O A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO prevencion-sms-vacunacovid19@listas.carm.es, PORQUE PUEDE SUPONER UNA PÉRDIDA DE DOSIS.**

En caso de que el profesional no acuda a la administración de la segunda dosis el personal del SPRL se pondrá en contacto para incidir en la importancia de recibir la vacunación completa, y en caso de negativa conocer los motivos de esta decisión.

DISTRIBUCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y REGISTRO DE DOSIS ADMINISTRADAS

Solicitud de dosis:

El almacenaje de la vacuna en la Región se realizará de forma centralizada en ultracongeladores adquiridos con este fin y se repartirán directamente a los puntos de vacunación, SPRL en este caso, tras la solicitud de las dosis, de manera sistemática 2 veces por semana (lunes y jueves).

Con un plazo de 72 horas antes de la cita concertada para el día de la vacunación el SPRL preparará la extracción de listados definitivos de las personas que han sido agendadas para vacunarse en cada servicio durante 3 días.

Dichos listados serán extraídos (datos individualizados con nombre, apellidos, DNI/NIE, Centro de Trabajo y puesto de trabajo) y remitidos a la DGSPyA (e-mail: vacunas@carm.es) para organizar la distribución periférica de dosis desde el punto central de almacenaje. Las dosis habrán sido repartidas desde el centro de almacenaje central con suficiente antelación (48-72 horas) a cada servicio (repartos lunes y Jueves preferiblemente).

El Programa de Vacunas de la DGSPyA solicitará a la central de almacenaje de manera centralizada las dosis necesarias con 48 de antelación a la fecha de entrega. La central de almacenaje entregará las dosis en el centro los lunes y los jueves.

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

Las agujas y jeringas se distribuirán a cada punto de vacunación desde la Unidad de Aprovisionamiento Integral del SMS, siguiendo los cauces habituales.

Se precisa también tener localizado el material para atender cualquier eventualidad, de la misma manera que se realiza en la campaña de vacunación escolar en la que se trasladan a centros educativos.

Recepción de dosis:

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

1. Firmar el albarán de recepción de vacunas y poner su nombre y apellidos.
2. Confirmar el nº de dosis, paquetes y lotes.
3. Comprobar que el albarán se corresponde con las dosis, tipo y lote de vacuna entregada.
4. Firmar el albarán de recepción de vacunas y poner su nombre y apellidos.
5. Se procederá a su colocación en los frigoríficos del Centro para su conservación **entre 2 y 8 °C (NO CONGELAR)**. Las vacunas se recibirán en envases multidosis (al menos 6 dosis para Comirnaty y 10 dosis para Moderna y Vaxzevria).
6. Una vez colocados los viales en el frigorífico se notificará al Programa de Vacunaciones en la plantilla establecida el número de viales recibidas en el formato Excel establecido (anexo 2).
7. Una vez refrigerado el producto (mantener 2-8°C, NUNCA CONGELAR), puede preservarse durante un máximo de 31 días desde la recepción antes de su reconstitución para la vacuna Comirnaty o 30 días para la vacuna de Moderna. **En la distribución se indicará en las cajas en una pegatina la fecha límite de utilización del producto.**
8. El responsable COVID del SPRL notificará cualquier incidencia con los viales a vacunas@carm.es en el archivo especificado (anexo 2) o llamando a los teléfonos del Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud: 968 36 22 49; 968 36 68 11; 968 36 22 82

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

Administración y registro de dosis:

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

La vacuna de Moderna se presenta en viales multidosis de 5 ml que no precisa dilución, del que se extraen al menos 10 dosis de 0,5 ml. **Es FUNDAMENTAL NO AGITAR NI VOLTEAR, sino girar suavemente** el vial varias veces manteniéndolo en vertical. Los viales abiertos se conservan durante 6 horas a temperatura ambiente. Una vez descongelados los viales no pueden volver a congelarse.

La vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) se presenta en viales multidosis de 5 ml que no precisan dilución, del que se extraen al menos 10 dosis de 0,5 ml. Los viales abiertos se conservan durante 6 horas a temperatura ambiente.

Hipersensibilidad y anafilaxis:

Los SPRL deberán disponer de un kit para abordar estas situaciones. Se deberá supervisar al paciente por parte de un profesional de salud durante los 15 minutos posteriores a la aplicación de la vacuna, o durante 30 minutos si ya ha padecido previamente una reacción de este tipo.

El personal sanitario de los SPRL administrará las dosis e irá registrando en el formulario de vacunas establecido en Selene-PRL las personas vacunadas. La información será descargada diariamente en Ágora y VACUSAN para su posterior análisis.

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

Ante cualquier eventual fallo de la integración entre Selene y VACUSAN se dispondrá de plantillas de registro con un formato establecido para registro de las personas vacunadas. En este caso será necesario enviar al final de cada jornada de vacunación el fichero (plantilla fija) con las dosis administradas a vacunas@carm.es.

El profesional vacunado dispondrá de un informe de vacunación en el portal del empleado en el que se indicará la dosis administrada y cita de la próxima. En el caso de personal externo, podrá recoger el informe de vacunación en papel 24 horas después de la vacunación.

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

Recaptación:

Las personas que no hayan podido acudir a su cita por un motivo y lo han notificado, o que no han podido ser vacunadas en el día de la cita por falta de dosis se agendarán de manera prioritaria para el siguiente día disponible.

Durante las siguientes semanas se agendarán las segundas dosis. Para la administración de la segunda dosis se requerirá automáticamente confirmación de la cita ya agendada.

Los SPRL realizarán una recaptación proactiva de los trabajadores que no hayan solicitado vacunarse, registrando en caso de negativa los motivos de no vacunación para facilitar la adaptación de los mensajes de sensibilización y si es necesario diseñar una campaña específica para colectivos con bajas coberturas vacunales.

CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES

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

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

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

No constituyen contraindicaciones o precauciones:

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

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

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

Desde el inicio de la vacunación con Vaxzevria se han notificado de manera extremadamente rara (9.3 casos de cada millón de dosis administradas) una serie de eventos trombóticos acompañados de trombopenia. Entre ellos destacan casos de trombosis de senos venosos cerebrales y trombosis en venas abdominales. La mayoría de estos eventos han ocurrido entre los 3 y 21 días tras la vacunación. A pesar de que los casos han aparecido en personas de cualquier edad o género, el riesgo es menor en personas de mayor edad. Es por ello que actualmente esta vacuna se está administrando solo a personas de 60-69 años de edad.

Por similitud con el mecanismo de producción y la naturaleza inmunitaria de los fenómenos trombóticos con trombopenia asociados a la vacuna, se considera una precaución la administración de Vaxzevria (AstraZeneca) en personas con antecedente de trombocitopenia inducida por heparina o el mismo cuadro asociado a síndrome antifosfolípido. A dichas personas se les ofrecerá una vacuna frente a SARS-CoV-2 alternativa. En cambio, no se contempla en este momento la restricción del uso de esta vacuna en pacientes con factores de riesgo o antecedentes de trombosis de ningún tipo no asociada a descenso de plaquetas. Además, debe tenerse en cuenta el beneficio que supone la vacunación para estos pacientes, dado que la enfermedad COVID-19 se asocia, por sí misma, a un aumento de eventos trombóticos. La trombopenia de manera aislada tampoco es contraindicación para recibir esta vacuna.

La vacunación con cualquier tipo de vacuna frente al SARS CoV-2 debe posponerse temporalmente en personas con enfermedad aguda grave, pero una enfermedad leve sin fiebre o sin afectación sistémica no es una razón válida para posponer la vacunación. En todo caso, se pretende evitar una posible confusión que haga atribuir erróneamente los síntomas de una enfermedad aguda como posible reacción a la vacuna. Los efectos más comunes tras la vacunación son: fiebre, malestar, dolores musculares y cansancio. Los más comunes en la COVID-19 son: fiebre alta, tos continua y pérdida de gusto u olfato.

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

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

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

VIGILANCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS

Ante la aparición de posibles efectos secundarios de la vacuna el trabajador se pondrá en contacto con su médico de atención primaria o con su médico del trabajo de su SPRL que realizará una valoración clínica de la situación y diagnóstico diferencial con otros procesos patológicos.

Con respecto a la sospecha de eventos trombóticos acompañados de trombopenia, debe buscar asistencia médica urgente en caso de aparición en los 28 días tras la vacunación de:

- Dolor de cabeza intenso que empeora o no responde a tratamiento analgésico habitual.
- Dolor de cabeza inusual que empeora al tumbarse o agacharse, o acompañado de visión borrosa, náuseas y vómitos, dificultad al hablar, disminución de fuerza, somnolencia o convulsiones.
- Hematomas o sangrado inexplicado.
- Dificultad para respirar, dolor en el pecho, hinchazón de las piernas o dolor abdominal persistente.

La información clínica del evento será registrada en la historia clínica del paciente.

El médico de atención primaria o del SPRL será el responsable de notificar dicho evento adverso al sistema de fármaco-vigilancia (<http://www.notificaRAM.es>).

Para más información sobre la notificación: www.murciasalud.es/vacunaCOVID19

ANEXO 1A. CONSENTIMIENTO PARA VACUNAS DE ARNm

La vacuna frente a COVID-19 reducirá el riesgo de una persona de infectarse por SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Como cualquier otro medicamento, la vacuna no es completamente efectiva (si bien los Ensayos Clínicos muestran una eficacia del 95%) y el cuerpo tarda unas semanas en generar inmunidad protectora. Algunas personas podrían infectarse tras la administración de la vacuna, pero la severidad de la enfermedad será menor. La vacuna no puede provocar COVID-19 en la persona que la reciba al contener solo un fragmento genético parcial del virus (no contiene virus vivos, ni su material genético completo). La administración de dos dosis de vacuna reducirá la probabilidad de desarrollar enfermedad grave y de morir. Sin embargo, las personas vacunadas deberán continuar adoptando las medidas preventivas para reducir la transmisión (lavado de manos, uso de mascarilla y distancia social). Como todos los medicamentos, la vacuna puede producir efectos secundarios. La mayoría son leves y breves y no siempre aparecen. Por favor lea la información del producto para más detalles de la vacuna y sus posibles efectos disponible en www.murciasalud.es/vacunaCOVID19). Si experimenta cualquier acontecimiento adverso, contacte con su centro sanitario de referencia en horario habitual o con el servicio de urgencias 061 fuera del mismo. También puede comunicarlos directamente a través de <http://www.notificaRAM.es>

Datos de identificación del trabajador

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

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

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

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

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

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



INFORMACIÓN SOBRE VACUNAS DE ARNm PARA TRABAJADORES SANITARIOS Y SOCIO-SANITARIOS

¿Por qué es importante que me vacune?

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

La vacuna ha demostrado ser eficaz (95%) y segura en los estudios realizados, en los que han participado más de 20.000 personas de diferentes edades y etnias. Si usted se ha vacunado de la gripe durante este año, le recomendamos que también se vacune de COVID-19, ya que la anterior vacuna no protege frente a esta enfermedad.

¿Tendrá efectos secundarios?

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

Los efectos adversos solicitados fueron más frecuentes tras la segunda dosis y los más comunes fueron reacciones locales (84,1%), fatiga (62,9%), cefalea (55,1%), mialgias (38,3%), escalofríos (31,9%), artralgias (23,6%) y fiebre (14,2%), siendo menos frecuentes en los de 55 años o más.

Puede informar de las sospechas de efectos secundarios de la vacuna poniéndose en contacto con su médico.

¿Qué debo hacer si pienso que puedo estar embarazada?

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

¿Puedo contagiarme por la vacuna?

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

Hipersensibilidad y anafilaxis

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

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

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

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

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

ANEXO 1B. CONSENTIMIENTO PARA VACUNACIÓN CON VAXZEVRIA (ASTRAZENECA).

La vacuna frente a COVID-19 reducirá el riesgo de una persona de infectarse por SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Como cualquier otro medicamento, la vacuna no es completamente efectiva (si bien los Ensayos Clínicos muestran el 81,3% de eficacia cuando el intervalo entre dosis es de 12 semanas) y son necesarias unas 2-3 semanas para comenzar a generar inmunidad protectora. Algunas personas podrían infectarse tras la administración de la vacuna, pero la severidad de la enfermedad será menor. La vacuna no puede provocar COVID-19 en la persona que la reciba al contener solo un fragmento genético parcial del virus (no contiene material genético completo del virus SARS-CoV-2). La administración de dos dosis de vacuna reducirá la probabilidad de desarrollar enfermedad grave y de morir. Sin embargo, las personas vacunadas deberán continuar adoptando las medidas preventivas para reducir la transmisión (lavado de manos, uso de mascarilla y distancia social). Como todos los medicamentos, la vacuna puede producir efectos secundarios. La mayoría son leves y breves y no siempre aparecen. Tiene más información disponible en el anverso de este consentimiento informado y en www.murciasalud.es/vacunaCOVID19. Si experimenta cualquier acontecimiento adverso, contacte con su centro sanitario de referencia en horario habitual o con el servicio de urgencias 061 fuera del mismo. También puede comunicarlos directamente a través de <http://www.notificaRAM.es>

Datos de identificación del trabajador

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

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

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

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

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

**GRACIAS POR COMPLETAR ESTE FORMULARIO.
ROGAMOS LO REMITA LO ANTES POSIBLE A LA PERSONA ENCARGADA EN SU CENTRO.
INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNA VAXZEVRIA (ASTRAZENECA) PARA**



INFORMACIÓN SOBRE VAXZEVRIA (ASTRAZENECA) PARA TRABAJADORES SANITARIOS Y SOCIO-SANITARIOS

¿Por qué es importante que me vacune?

Con la administración de las dos dosis de vacuna, se reducirá muy considerablemente la probabilidad de enfermar y, en el caso de contagio, la enfermedad será mucho más leve. Además al reducir la probabilidad de enfermar reducirá también su capacidad de transmitir el virus. La vacuna ha demostrado ser eficaz en un 81,3% cuando el intervalo entre las dosis es de 12 semanas, según los datos obtenidos en cuatro estudios realizados en más de 17.000 personas. Además, la vacuna ha demostrado una alta eficacia frente a enfermedad grave y hospitalización.

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

¿Tendrá efectos secundarios?

Como todos los medicamentos, las vacunas pueden causar efectos secundarios. La mayoría son leves y de breve duración y no siempre aparecen. Los efectos adversos más frecuentes son inflamación en el lugar de inyección (>60%), dolor en el lugar de inyección, cefalea y cansancio (>50%), mialgias y malestar (>40%), sensación febril y escalofríos (>30%); artralgias y náuseas (>20%) y fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (>7%). Estas reacciones son menos intensas y frecuentes tras la segunda dosis y a mayor edad de los vacunados. Puede informar de las sospechas de efectos secundarios de la vacuna poniéndose en contacto con su médico de atención primaria o con su proveedor habitual (en caso de asistencia sanitaria privada).

Con respecto a la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) se han notificado de manera extremadamente rara (9.3 casos de cada millón de dosis administradas) eventos tromboticos acompañados de trombopenia, entre los que destacan trombosis de senos venosos cerebrales y trombosis en venas abdominales. La mayoría de estos eventos han ocurrido entre los 3 y 21 días tras la vacunación. A pesar de que los casos han aparecido en personas de cualquier edad o género, el riesgo es menor en personas de mayor edad. Es por ello que actualmente esta vacuna se está administrando solo a personas de 60-69 años de edad.

Es por ello que debe buscar asistencia médica urgente en caso de aparición en los 28 días tras la vacunación de:

- Dolor de cabeza intenso que empeora o no responde a tratamiento analgésico habitual.
- Dolor de cabeza inusual que empeora al tumbarse o agacharse, o acompañado de visión borrosa, náuseas y vómitos, dificultad al hablar, disminución de fuerza, somnolencia o convulsiones.
- Hematomas o sangrado inexplicado.
- Dificultad para respirar, dolor en el pecho, hinchazón de las piernas o dolor abdominal persistente.

¿Qué debo hacer si pienso que puedo estar embarazada?

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

¿Puedo contagiarme por la vacuna?

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

Hipersensibilidad y anafilaxis

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

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

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

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

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

ANEXO 2. REGISTRO DOSIS SOLICITADAS Y RECIBIDAS EN ÚLTIMOS PUNTOS DE ALMACENAMIENTO

Marca_Va c	Cod_NA C	ULT_PUNTO_ALMACÉN	COD_PUNTO_ALMACÉN	LOT_VAC	FECHA	NUM_DOSIS_REC	NUM_DOSIS_INC	VIALES SOBRANTES
Texto	Número	Nombre del Centro	CÓDIGO	Alfanumérico	(DD/MM/AAAA)	Número	Número	Número

Marca_Vac	Marca / Nombre del fabricante de la vacuna: Pfizer (CPM/CPD), Moderna (Otros centros diferentes a CPM/CPD)
Cod_NAC	Código Nacional del medicamento: Pfizer: 729999 (para RPM y CPD); Moderna: 730000 (Otros centros diferentes a CPM/CPD)
ULT_PUNTO_ALMACÉN	Nombre del Centro el último punto de almacén (CPM/CPD)
COD_PUNTO_ALMACÉN	CODIGO INDICADO EN TABLA*
LOT_VAC	Número identificativo del lote que se ha recibido en el último punto de almacén
FECHA	Fecha de recepción de dosis en el último punto de almacén
NUM_DOSIS_REC	Número de dosis recibidas en el último punto de almacén
NUM_DOSIS_INC	Número de dosis con incidencias en la recepción de la vacuna. No incluye las incidencias ligadas a la posterior manipulación de las vacunas
VIALES SOBRANTES	Número de viales sobrantes del día tras vacunar a trabajadores

* COD_PUNTO_ALMACÉN se considerarán los siguientes códigos:

117524	S.P. RIESGOS LABORALES COMPLEJO HOSPITALARIO CARTAGENA
69643	S.P. RIESGOS LABORALES FUNCION PUBLICA
117523	S.P. RIESGOS LABORALES H. CARAVACA
117531	S.P. RIESGOS LABORALES H. DE LA VEGA LORENZO GUIRAO
117529	S.P. RIESGOS LABORALES H. LOS ARCOS
117527	S.P. RIESGOS LABORALES H. MORALES MESEGUER
117526	S.P. RIESGOS LABORALES H. R. MENDEZ
117530	S.P. RIESGOS LABORALES H. REINA SOFIA
117522	S.P. RIESGOS LABORALES H. VIRGEN DE LA ARRIXACA
117528	S.P. RIESGOS LABORALES H. VIRGEN DEL CASTILLO