

## PROGRAMA DE VACUNACIÓN COVID-19 EN ANDALUCÍA

Actualización 27 octubre 2021

### INSTRUCCIÓN DGSPyOF-8/2020

#### Resumen ejecutivo



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica  
Servicio Andaluz de Salud

# PROGRAMA DE VACUNACIÓN COVID-19 EN ANDALUCÍA

## Guía para profesionales, actualización del 27.10.2021

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-8/2020

### Resumen ejecutivo

Después de los acuerdos recientes adoptados por la Comisión de Salud Pública, se emite esta nueva actualización de 27 de octubre 2021 de la instrucción DGSPyOF-8/2020 para Andalucía, que sustituye a la del día 18 de octubre de 2021.

En este apartado, se expone un breve resumen ejecutivo de los aspectos actuales más importantes de la estrategia de vacunación y las principales novedades.

#### 1. Población diana abordada actualmente en el proceso de vacunación.

Actualmente, en Andalucía ya se ha superado el 92% de la población diana (a partir de 12 años de edad) con la pauta completa. Los esfuerzos están dirigidos a la captación de la población diana que no ha iniciado la vacunación (menos del 8%). Las personas que decidan vacunarse o completar la pauta tienen dos opciones para ello:

- Pedir cita a través de los canales habituales de citación: la web de Clic Salud+, la App de Salud Responde, llamando a Salud Responde, o a través del Centro de Salud. Más información sobre la citación en este enlace del Servicio Andaluz de Salud: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/consejos-de-salud/nuevo-coronavirus-informacion-sobre-la-alerta/vacunacion-covid-19/vacunacion-covid-19-citacion>
- Acudir a uno de los puntos específicos en los que se están realizando “jornadas de vacunación sin cita”. Los “puntos y horarios específicos de vacunación sin cita” son anunciados semanalmente en esta página web del Servicio Andaluz de Salud (SAS): <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/consejos-de-salud/nuevo-coronavirus-informacion-sobre-la-alerta/vacunacion-covid-19/puntos-de-vacunacion-covid-19-sin-cita>.

Desde el día 20 de septiembre se está administrando las dosis adicionales y de recuerdo en las personas del Grupo 7 ampliado y de las residencias de mayores respectivamente, y desde el 18 de octubre, la dosis de recuerdo a toda la población de 70 años o más, que pueden ser vacunados de la gripe en el mismo acto vacunal (ver [Instrucción de la campaña de vacunación antigripal en Andalucía, DGSPyOF-8/2021](#)). También podrán recibir la vacuna del neumococo si está indicada y no la había recibido con anterioridad.

## 2. Vacunas empleadas en la población diana.

Actualmente, en Andalucía, se recomienda a toda la población diana pendiente de iniciar o completar el proceso de vacunación, que ésta se realice con vacunas de ARNm (Pfizer o Moderna), incluido en aquellos colectivos vulnerables anteriormente designados para Janssen.

En aquellas personas que recibieron una dosis de Janssen, se recomienda que reciban una dosis de ARNm, con un intervalo mínimo entre ambas vacunas de al menos 3 meses (más información en el punto 3).

Las personas que recibieron una dosis de AstraZeneca y están pendientes de completar la pauta, se recomienda actualmente que completen la pauta con una dosis de ARNm. En cualquier caso, el intervalo mínimo entre las dosis será de 8 semanas.

## 3. Segunda dosis para las personas que recibieron vacuna de Janssen.

Con los datos actualmente disponibles, se recomienda administrar una segunda dosis de vacunación a todas las personas que recibieron una pauta de una dosis de Janssen hace más de 3 meses.

Esta segunda dosis, que completaría así la pauta de vacunación de estas personas, se recomienda que se realice con vacunas de ARNm (Pfizer o Moderna). En caso de realizarse con Moderna, se administrará una dosis de 0,25 ml (50 microgramos), es decir, la mitad de la dosis estándar.

Se comenzará este proceso con la población más vulnerable o en riesgo de infección, como los reclusos de centros penitenciarios y personas de mayor edad, que se irán vacunando de forma escalonada según la información oficial que se vaya emitiendo.

## 4. Dosis adicional en personas del Grupo 7 ampliado

Se recomienda la administración de una dosis adicional de vacunas ARNm al menos 28 días después de la anterior dosis, para completar la pauta de vacunación a las personas con edad a partir de 12 años en las siguientes situaciones:

- **Trasplante de órgano sólido:**
  - Independientemente del tiempo transcurrido.
- **Trasplante de progenitores hematopoyéticos (alo y autotrasplante):**
  - Que hubiesen recibido la primovacunación de 2 dosis en los dos años tras el trasplante.
  - En caso de EICH o tratamiento inmunosupresor independientemente del tiempo transcurrido desde el trasplante, también recibirán la dosis adicional.
  - En caso de trasplante reciente que previo al mismo hubiera recibido dos dosis de vacuna, se recomiendan dos dosis adicionales de vacuna (con el intervalo estándar), comenzando entre 2 y 6 meses tras el procedimiento.

- En caso de no haber recibido previamente vacunas COVID-19, el esquema de vacunación será de tres dosis de ARNm. La tercera dosis al menos 28 días tras haber recibido la segunda dosis.
- **Receptores de terapias celulares CAR-T.**
  - Se recomienda vacunar a partir de los 3-6 meses tras la terapia, comenzando la pauta de vacunación desde el principio e independientemente de las pautas recibidas con anterioridad al procedimiento.
- **Inmunodeficiencias primarias.**
- **Infección por VIH con recuento de CD4 <200 cels/ml** (analítica en los últimos 6 meses).
- **Tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis y diálisis peritoneal).**
- **Tratamiento quimio o radioterápico.**
  - Son candidatos para recibir una dosis adicional aquellos que se encuentren recibiendo o hayan recibido en los 6 meses previos a la vacunación tratamiento radioterápico o quimioterápico por cualquier indicación.
- **Síndrome de Down** con 40 años o más (nacidos en 1981 o antes).
- **Fibrosis quística.**
- **Tratamiento con fármacos inmunosupresores.** Personas que han recibido antes de la vacunación:
  - **Tratamiento con corticoides.** Personas que han recibido antes de la vacunación:
    - Tratamiento con corticoides orales a altas dosis de manera continuada (equivalente a  $\geq 20$  mg/día de prednisona durante 10 o más días consecutivos en los 30 días previos a la vacunación).
    - Tratamiento prolongado con corticoides orales a dosis moderadas (equivalente a  $\geq 10$  mg/día de prednisona durante más de cuatro semanas consecutivos en los 30 días previos a la vacunación).
    - Altas dosis de corticoides orales (equivalente a  $>40$ mg/día de prednisona durante más de una semana) por cualquier motivo en los 30 días previos a la vacunación.
  - **Fármacos inmunomoduladores no biológicos:** tratamiento en los 3 meses anteriores a la vacunación con metotrexato ( $>20$  mg/semana o  $>15$  mg/m<sup>2</sup>/semana, oral o subcutáneo), 6 mercaptopurina ( $>1,5$  mg/kg/día) o azatioprina ( $>3$  mg/kg/día).
  - **Antiproliferativos biológicos.** Personas que han recibido en los 3 meses anteriores (6 meses en caso de rituxmab) a la primovacuna con alguno de los siguientes fármacos:

- **Anticuerpos monoclonales anti TNF o moléculas análogas al receptor de FNT:** Infliximab, Adalimumab, Certolizumab, Etanercept, Golimumab.
- **Anticuerpos monoclonales anti-CD20:** Rituximab, Ocrelizumab, Obinituzumab y Ofatumumab, Ibritumumab tiuxetan, Veltuzumab y Tositumomab. Dada la larga duración y el poder inmunosupresor de los fármacos anti-CD20, los pacientes se seguirán considerando inmunodeprimidos durante un periodo de 3 meses para todos los fármacos anti-CD20, excepto para el Rituximab que se alargará a 6 meses, por lo que aquellos que una vez concluido el tratamiento hubieran recibido durante el mismo dos dosis de vacuna serían, por tanto, en el periodo de inmunosupresión explicitado, candidatos a recibir esa dosis adicional (tercera).
- **Inhibidores de la proliferación de células B:** Ibrutinib.
- **Proteínas de fusión supresoras de LT:** Abatacept.
- **Antagonistas del receptor humano para la interleukina 1:** Anakinra, Canakinumab.
- **Anticuerpos monoclonales anti receptor de interleukina 6:** Tocilizumab, Sarilumab.
- **Anticuerpo monoclonal IgG1 frente a  $\alpha 4$  integrina:** Natalizumab.
- **Anticuerpo monoclonal IgG1 frente a integrina  $\alpha 4\beta 7$ :** Vedolizumab.
- **Anticuerpo monoclonal IgG1 inhibidor de IL-12, IL-13, IL17, IL23:** Ustekinumab, Guselkumab, Ixekizumab, Tildrakizumab, Riskankizumab y Secukinumab.
- **Anticuerpos monoclonales anti-CD52:** Alemtuzumab.
- **Anticalcineurínicos:** Tacrolimus, Sirolimus, Ciclosporina.
- **Antimetabolitos:** Micofenolato.
- **Antagonistas de los receptores de la esfingosina-1-fosfato:** Fingolimod, Siponimod, Ozanimod y Ponesimod.
- **Inhibidores de la familia de la Janus kinasa (JAK):** Tofacitinib, Baricitinib, Upadacitinib, Filgotinib.
- **Inhibidores de la proteinkinasa:** Afatinib, Axitinib, Crizotinib, Dabrafenib, Dasatinib, Erlotinib, Everolimus, Gefitinib, Imatinib, Lapatinib, Nilotinib, Pazopanib, Ruxolitinib, Sorafenib, Sunitinib, Temsirolimus y Vandetanib.

#### Otras recomendaciones y aclaraciones relevantes en este grupo 7 ampliado:

- Estas personas están siendo contactadas progresivamente para concretar la cita para la administración de esta dosis adicional.
- Se vacunarán al menos 28 días después de la segunda dosis, con una dosis de

ARNm, Pfizer o Moderna. En el caso de que sea la vacuna de Moderna, se administrará la dosis completa (0,5 ml= 100 microgramos).

- No será necesario recomendar el periodo de espera de 15 minutos tras la administración de la dosis adicional, salvo que la persona tenga antecedentes de reacción alérgica previa.
- Si la persona ha pasado COVID-19, independientemente de cuando la pasase, se administrará esta dosis adicional igualmente. Si la infección es reciente, se vacunará una vez que haya superado la infección y no se encuentre en aislamiento.
- La dosis adicional puede administrarse **durante el tratamiento**. En caso de tratamientos intermitentes, a ser posible 15 días antes del ciclo de medicación que le corresponda.
- **No se recomienda la interrupción del tratamiento inmunosupresor** por la vacunación.
- Se recomienda **NO realizar pruebas de detección de anticuerpos para conocer la respuesta a la vacunación**. Se recuerda que la respuesta inmune es más compleja que un título de anticuerpos determinado y que no existe, en este momento, un parámetro subrogado de protección (título de anticuerpos que puede ser considerado como predictivo de protección tras la vacunación).

## 5. Dosis de recuerdo en personas institucionalizadas en residencias de mayores

Se recomienda la administración de una dosis de recuerdo con vacunas de ARNm a todas las personas institucionalizadas en residencias de mayores, a partir de los 6 meses después de la finalización de la pauta previa de vacunación COVID-19. Se seguirán las siguientes recomendaciones:

- Se vacunarán en las residencias de mayores, preferentemente con el mismo preparado vacunal con el que se vacunaron previamente, Pfizer o Moderna. **Esta tercera dosis, de recuerdo, en el caso de que sea con la vacuna de Pfizer, se administrará la dosis estándar de 0,3 ml (30 microgramos). En el caso de que sea con la vacuna de Moderna, se administrará la mitad de la dosis estándar, es decir 0,25 ml (50 microgramos) (ver punto 7).**
- No es necesario un consentimiento informado para la tercera dosis, tampoco en aquellos con incapacidad cognitiva en los que su tutor legal ya autorizó su vacunación.
- Si la persona ha pasado COVID-19, se administrará esta dosis de recuerdo igualmente, una vez que haya superado la infección y no se encuentre en aislamiento.
- Si están en aislamiento por ser contacto con una persona con infección COVID-19, podrán vacunarse.

- No participarán de esta medida, por el momento, otros centros que no sean residencias de mayores.
- Por el momento, no se administrará la tercera dosis a los profesionales sanitarios y sociosanitarios de las residencias.
- Se pueden aprovechar estas visitas a las residencias de mayores para rescatar a aquellas personas no vacunadas o incompletamente vacunadas.

## 6. Dosis de recuerdo a la población de 70 años o más

Se administrará una dosis de recuerdo con vacunas de ARNm a todas las personas de 70 y más años de edad (nacidas en 1951 o antes), independientemente del tipo de aseguramiento que tengan, siempre que hayan pasado al menos 6 meses de haber completado la pauta de vacunación previa. En todas las personas, la vacunación adicional se realizará con vacuna ARNm (Pfizer o Moderna). Esta tercera dosis, de recuerdo, en el caso de que sea con la vacuna de Pfizer, se administrará la dosis estándar de 0,3 ml (30 microgramos). En el caso de que sea con la vacuna de Moderna, se administrará la mitad de la dosis estándar, es decir 0,25 ml (50 microgramos). Las personas de 70 y más años de edad que ya hayan recibido una dosis de recuerdo de Spikevax (Moderna) de 0,5 ml (100 µg) se considerarán bien vacunadas, y no es necesario realizar una vigilancia especial de estas vacunaciones (ver punto 7).

Estas personas podrán vacunarse de COVID-19 en puntos de vacunación COVID-19 sin cita o contactando con el centro de salud. En caso de desear vacunarse de gripe y de COVID-19 en la misma visita, podrá pedir cita para la vacunación de gripe a través de la web de Clic salud+, la App de Salud Responde, llamando a Salud Responde o a través del Centro de Salud. Se recomienda seguir las instrucciones que se van publicando en la web del Servicio Andaluz de Salud: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/consejos-de-salud/nuevo-coronavirus-informacion-sobre-la-alerta/vacunacion-covid-19>

No será necesario recomendar el periodo de espera de 15 minutos tras la administración de la dosis de recuerdo, salvo que la persona tenga antecedentes de reacción alérgica previa.

## 7. Indicaciones para la administración de la mitad de la dosis de Spikevax (Moderna)

Tras aprobación por la EMA, se recomienda que se emplee la mitad de la dosis estándar de la vacuna Spikevax (Moderna), es decir, 0,25 ml (50 microgramos) en los casos siguientes, si se decide administrar Spikevax (Moderna):

1. Dosis de recuerdo (tercera dosis) en personas de 70 años o más, así como aquellas que vivan en residencias de mayores, que han recibido hace al menos 6 meses una pauta de dos dosis de ARNm (Pfizer o Moderna).

2. Segunda dosis a aquellas personas que han recibido la pauta de una dosis de Janssen.
3. Segunda dosis a aquellas personas que han recibido una dosis de AstraZeneca.

## 8. Dosis adicionales o de recuerdo en personas vacunadas previamente con Janssen o AstraZeneca

Tanto en personas del Grupo 7 ampliado como en aquellas mayores de 70 años o institucionalizados en residencias de mayores, si habían recibido pautas con Janssen o AstraZeneca, se actuará de la siguiente manera con la dosis adicional o de recuerdo:

- Si el antecedente previo es de una dosis de Janssen, se administrará una dosis de ARNm.
- Si el antecedente es de una pauta completa de AstraZeneca, se administrará una dosis de vacuna de ARNm.
- Si el antecedente es de solo una dosis de AstraZeneca, se administrará una dosis de ARNm al menos 8 semanas después de esa dosis, y posteriormente una dosis de ARNm al menos 28 días después.

## 9. Coadministración de vacunas COVID-19 con otras vacunas

Las vacunas de COVID-19 se pueden administrar de manera concomitante con otras vacunas, en lugares anatómicos diferentes, como por ejemplo la vacuna frente a la gripe y el neumococo (tanto conjugada 13-valente como polisacáridica 23-valente) si estuvieran indicadas. Si no se administran el mismo día por el motivo que fuera, no es necesario mantener un intervalo mínimo de tiempo (ya no es necesario espaciar al menos 7 días).

En embarazadas se puede coadministrar con gripe y tosferina.

Para la vacunación de gripe, se recomienda seguir las instrucciones publicadas en la web del Servicio Andaluz de Salud: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/consejos-de-salud/vacunacion-antigripal>

## 10. Vacunación en personas con antecedente de COVID-19

- **Mayores de 65 años:** no es necesario aplicar esta restricción de 4 semanas a las personas más vulnerables (mayores de 65 años de cualquier grupo, personas institucionalizadas en residencias de mayores y personas de cualquier edad de los grupos 4 y 7), que pueden vacunarse una vez estén recuperados clínicamente y no se encuentren en aislamiento. Es decir, se vacunarán igual que las personas que no han pasado COVID-19.
- **Menores de 65 años (65 inclusive):** aquellas personas menores de 65 años que hayan pasado una infección asintomática o sintomática por COVID-19, recibirán una dosis de vacuna después de 4 semanas del padecimiento o diagnóstico de la infección, independientemente de la gravedad de la infección o de si presenta o no factores de riesgo. En caso de infección por COVID-19 tras la 1ª dosis, podrán recibir una 2ª dosis a partir de 4 semanas desde el diagnóstico de COVID-19.



En personas que han pasado COVID-19 y fueron vacunadas con una dosis, en caso de viaje a países en los que se exija la pauta de 2 dosis a pesar del antecedente de COVID-19 previo a la vacunación, se podrá administrar una segunda dosis de ARNm (Pfizer o Moderna) para completar la pauta si así lo solicita.

En cuanto a las dosis adicionales o de recuerdo para Grupo 7 ampliado, personas a partir de 70 años o aquellas que viven en residencias de mayores, si la persona ha pasado COVID-19, independientemente del momento del diagnóstico, se administrará esta dosis extra igualmente. Si la infección es reciente, se vacunará una vez que haya superado la infección y no se encuentre en aislamiento.

## 11. Personas que han recibido vacunas COVID-19 fuera de España.

Se actuará según los siguientes supuestos:

- Las personas que hayan recibido una pauta completa de cualquiera de las 6 vacunas autorizadas actualmente por la Organización Mundial de la Salud (Comirnaty de Pfizer, Spikevax de Moderna, Vaxzevria de AstraZeneca, Janssen, Covishield, Sinopharm, Coronavac de Sinovac) se podrán registrar como vacunación externa y, por tanto, no se recomienda que reciban ninguna dosis adicional.
- En las personas que hayan recibido una pauta incompleta o completa de una vacuna no autorizada por la Organización Mundial de la Salud (Sputnik, Covaxin, CansinoBio, Abdala, Soberana), se recomienda que reciban una dosis de ARNm.
- Las personas que no aportan documentación suficiente que permita concluir que ha recibido vacunación previa, se recomienda que reciban una pauta completa de ARNm.

## 12. Certificado COVID-19 digital de vacunación.

Está disponible para aquellas personas vacunadas a través de la web de ClicSalud+ o la App de Salud Andalucía, con una validez de 365 días. Más información en este [enlace](#).

Se considerará correctamente vacunadas a aquellas personas de 65 años o menos (que no sean grandes dependientes o pertenecientes al Grupo 7 ampliado) con antecedente de infección sintomática o asintomática antes de la administración de la primera dosis, e independientemente de la fecha de confirmación, a las que se le ha administrado una sola dosis de vacuna autorizada en la UE y disponible en España. Se considera persona con antecedente de infección aquella que, con fecha anterior a la vacunación, tiene una prueba positiva de infección activa –PDIA- o un resultado positivo de IgG por serología de alto rendimiento (ELISA o CLIA), independiente de la proteína detectada.

<b>Recomendaciones para personas que han recibido vacunas COVID-19 precualificadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) no disponibles en España.</b>				
<b>Vacuna recibida fuera de la UE</b>	<b>Tipo de vacuna</b>	<b>Pauta e intervalo para considerar que vienen con la pauta completa</b>	<b>Recomendación si tiene la pauta completada</b>	<b>Recomendación si NO tiene la pauta completada</b>
<b>Covishield</b> (Institute of India)	Idéntica a Vaxzevria (adenovirus)	2 dosis separadas por 4-12 semanas	No es necesario administrar dosis adicionales	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 8 semanas después de última dosis
<b>Sinopharm</b>	Coronavirus inactivado	2 dosis (3 en algunos casos), separadas por 3-4 semanas	Si está vacunado con 2 o 3 dosis no es necesario administrar dosis adicionales	Si está vacunado con 1 dosis, se administrará una 2ª dosis de ARNm al menos 4 semanas después de la 1ª dosis
<b>CoronaVac</b> (Sinovac Biotech)	Coronavirus inactivado	2 dosis separadas por 4 semanas	No es necesario administrar dosis adicionales	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 4 semanas después de la 1ª dosis

<b>Recomendaciones para personas que han recibido vacunas COVID-19 <u>no</u> precalificadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)</b>				
<b>Vacuna recibida fuera de la UE</b>	<b>Tipo de vacuna</b>	<b>Pauta e intervalo para considerar que vienen con la pauta completa</b>	<b>Recomendación si tiene la pauta completada</b>	<b>Recomendación si NO tiene la pauta completada</b>
<b>Sputnik V</b> (Gam-COVID-Vac)	Dos adenovirus (Ad26 y Ad5) con proteína S	2 dosis separadas por 3 semanas	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 4 semanas después de la 2ª dosis de Sputnik	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 3 semanas después de la 1ª dosis
<b>Covaxin*</b>	Coronavirus inactivado	2 dosis separadas por 4 semanas	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 4 semanas después de la 2ª dosis de Covaxin*	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 4 semanas después de la 1ª dosis
<b>CanSinoBio</b>	Adenovirus Ad5 con proteína S	1 dosis	-	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 4 semanas después
<b>Abdala</b>	Porción RBD de proteína S de coronavirus	3 dosis separadas por 14 días entre ellas	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 14 días después de la 3ª dosis de Abdala	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 14 días después de la última dosis de Abdala
<b>Soberana 1 y 2</b>	Porción RBD de proteína S de coronavirus	2 dosis separadas por 28 días. Dosis adicional de Soberana plus a los 28 días	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 28 días después de la 3ª dosis de Soberana	Administrar 1 dosis de ARNm al menos 28 días después de la última dosis de Soberana
*La vacuna Covaxin está pendiente de ser incluida en las próximas semanas en la lista de vacunas autorizadas por la OMS. A partir de ese momento, la recomendación de vacunación en personas con 2 dosis será de no administrar ninguna dosis adicional.				