

PLAN OPERATIVO DE VACUNACIÓN COVID-19

2021

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS DEL PLAN	4
3. RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN	4
3.1 PEDIDOS DE VACUNAS	4
3.2 RECEPCIÓN	4
3.3 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN	5
4. FASE DE VACUNACIÓN	8
4.1 RECURSOS	8
4.2 PLANIFICACIÓN	9
4.3 INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN: DESARROLLO DE CONTENIDOS Y VÍAS DE COMUNICACIÓN	12
4.4 FORMACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO, INCLUYENDO ELABORACIÓN Y PROTOCOLOS/GUÍAS	12
4.5 VACUNACIÓN	13
5. REGISTROS	16
5.1 SUMINISTROS Y RECEPCIÓN	16
5.2 ALMACENAMIENTO Y STOCKS	17
5.3 DISTRIBUCIÓN Y STOCKS EN LOS CENTROS DE VACUNACIÓN, EN CASO DE DIFERENTE UBICACIÓN DEL ALMACENAMIENTO	17
5.4 REGISTRO PARA LA GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA	18
6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA VACUNACIÓN	20
6.1 FÁRMACO VIGILANCIA	20
6.2 EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD	20
ANEXO I. UTILIZACIÓN DE DOSIS SOBRANTES EN LOS VIALES MULTIDOSIS	21
REFERENCIAS	21

1. INTRODUCCIÓN

El 9 de febrero se publicó la tercera actualización de la Estrategia de vacunación en la que se introduce una nueva vacuna (AstraZeneca). El 26 de febrero se publicó la cuarta actualización, donde se definen nuevos grupos de población priorizada y se actualiza la información técnica y científica disponible sobre las vacunas frente a COVID-19. Esta nueva información requiere una actualización del Plan Operativo de Vacunación.

Los grupos definidos son los siguientes:

- **Grupo 1.** Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes.
- **Grupo 2.** Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario.
- **Grupo 3.** Otro personal sanitario y sociosanitario y trabajadores de instituciones penitenciarias:
 - Grupo 3A. Centros sanitarios y clínicas no consideradas de primera línea, entre las que se incluyen Estomatólogos, Odontología, higiene dental y otro personal sanitario que atiende a pacientes sin mascarilla y durante un tiempo superior a 15 minutos.
 - Grupo 3B. Todo el personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo: Fisioterapeutas, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas, personal de psicología clínica y personal sanitario de salud pública que trabaja en la gestión directa de la pandemia. Servicios de inspección, medicina legal y forense. Personal en activo de instituciones penitenciarias.
 - Grupo 3C. Resto de personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad [siempre atendiendo al riesgo de exposición]
- **Grupo 4.** Grandes dependientes (grado III de dependencia) no institucionalizados y sus cuidadores profesionales.
- **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 60 y 69 años de edad (nacidas entre 1952 y 1961, ambos incluidos)
- **Grupo 6.** Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad:
 - 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 y necesidades educativas especiales, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado.
 -
 - Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado.
 -
- **Grupo 7.** Menores de 60 años con condiciones de riesgo alto. Las condiciones de alto riesgo a vacunar se describirán en próximas actualizaciones.
- **Grupo 8.** Personas entre 56 y 59 años de edad (nacidas entre 1962 y 1965, ambos inclusive).
- **Grupo 9.** Personas entre 45 y 55 años de edad (nacidas entre 1966 y 1976, ambos inclusive).

La actualización recoge que por cuestiones organizativas y de factibilidad podrá solaparse la vacunación de los colectivos incluidos en los grupos 3A, 4 y 5, así como el grupo 6 y el 9.

2. OBJETIVOS DEL PLAN

El objetivo general del Plan se alinea con el de la Estrategia de Vacunación COVID-19 en España para reducir la morbilidad y la mortalidad causada por esta enfermedad, protegiendo a los grupos más vulnerables mediante la vacunación frente a COVID-19 en un contexto de disponibilidad progresiva de vacunas.

Para ello, la Comunidad de La Rioja ha definido los siguientes elementos:

3. RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN

3.1 PEDIDOS DE VACUNAS

Cada una de las vacunas disponibles tiene su propio esquema de entregas. Las fechas de entrega, así como la cantidad de viales suministrados pueden variar en función de diversas circunstancias como por ejemplo las condiciones climáticas, los cambios en los rendimientos de la producción de vacunas o las incidencias durante el transporte, almacenamiento o distribución.

Vacunas Pfizer

Se establecerá el siguiente calendario de pedidos asumiendo ³:

- Las vacunas disponibles se presentarán en viales multidosis (5-6 dosis por vial).
- El periodo entre primera y segunda dosis es de 0 – 21 días.
- Se deben emplear las 35.100 dosis para la vacunación completa con 2 dosis.

Vacunas Moderna

Se establecerá el siguiente calendario de pedidos asumiendo ⁴:

- Las vacunas disponibles se presentarán en viales multidosis (10 dosis por vial).
- El periodo entre primera y segunda dosis es de 0 – 29 días.
- Se deben emplear las 4.100 dosis para la vacunación completa con 2 dosis

Vacunas AstraZeneca

Se establecerá el siguiente calendario de pedidos asumiendo ⁵:

- Las vacunas disponibles se presentarán en viales multidosis (10 dosis por vial).
- Hasta la presente actualización del Plan operativo, el periodo entre primera y segunda dosis era de 10 semanas, pero las evidencias generadas recomiendan que la administración de la segunda dosis se posponga a las 12 semanas.

3.2 RECEPCIÓN

Vacunas Pfizer, Moderna y AstraZeneca

La recepción se realizará en un solo punto gestionado por una empresa especializada en almacenamiento y distribución. Este punto único de recepción almacenará y distribuirá las vacunas frente al SARS-CoV-2 asignadas a La Rioja.

3.3 ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN

Vacunas Pfizer, Moderna y AstraZeneca

El almacenamiento será centralizado en un único punto.

Control del stock:

- Se registra a diario las dosis disponibles en el almacén
- Se notifica cada entrega de material
- Se notifica cada recogida de material

Los puntos de vacunación no van a coincidir con el punto de almacenamiento:

- Se mantendrá la cadena de frío desde el punto central hasta el de vacunación
- Se realiza la distribución de los viales descongelados
- Cada punto de vacunación dispone de una nevera portátil para almacenar los viales

La distribución se realizará de forma diaria del punto central de almacenamiento a los puntos fijos de vacunación:

- Punto de vacunación fijo en el Hospital San Pedro.
- Punto de vacunación fijo en la Fundación Hospital Calahorra.
- Equipo de vacunación móvil que se desplaza a distintos puntos finales de vacunación. El equipo móvil recibe las vacunas programadas para el día en el punto fijo del Hospital San Pedro y las transporta a los puntos finales de vacunación para proceder a su administración.

La distribución de viales variará en función de diversas circunstancias por lo que se confirmará unos días antes de la vacunación:

- Número de citaciones realizadas
- Personal disponible

Los equipos de vacunación disponen de: nevera portátil, mochila con papelería, contenedores para el descarte de agujas, material de higiene y desinfección, jeringas, agujas, ordenador portátil, vehículo y maletín de RCP.

Vacunas Pfizer

Se dispone de congeladores con capacidad de ultra-congelación.

En relación a otras consideraciones en el momento de la administración de la vacuna:

- La reconstitución de las vacunas se realizará en el propio punto de vacunación.
- Se emplearán los viales completos.
- Los viales sobrantes se retornarán al punto de almacenamiento (manteniéndose entre 2°C y 8°C) y se utilizarán en la siguiente jornada de vacunación mientras permanezcan termoestables (hasta un máximo de 5 días).

Vacunas Moderna

Se dispone de congeladores con capacidad de congelación a -20°C.

Por sus condiciones de almacenamiento y transporte, la distribución se realiza en el día de su administración del punto de almacenamiento al punto fijo de vacunación, lugar donde se administrará preferentemente a la población diana del grupo 2 o del grupo 3.

En relación a otras consideraciones en el momento de la administración de la vacuna:

- La vacuna no requiere reconstitución ni dilución.
- Se emplearán los viales completos.
- Los viales sobrantes se retornarán al punto de almacenamiento (manteniéndose entre 2°C y 8°C) y se utilizarán en la siguiente jornada de vacunación mientras permanezcan termoestables (hasta un máximo de 30 días).

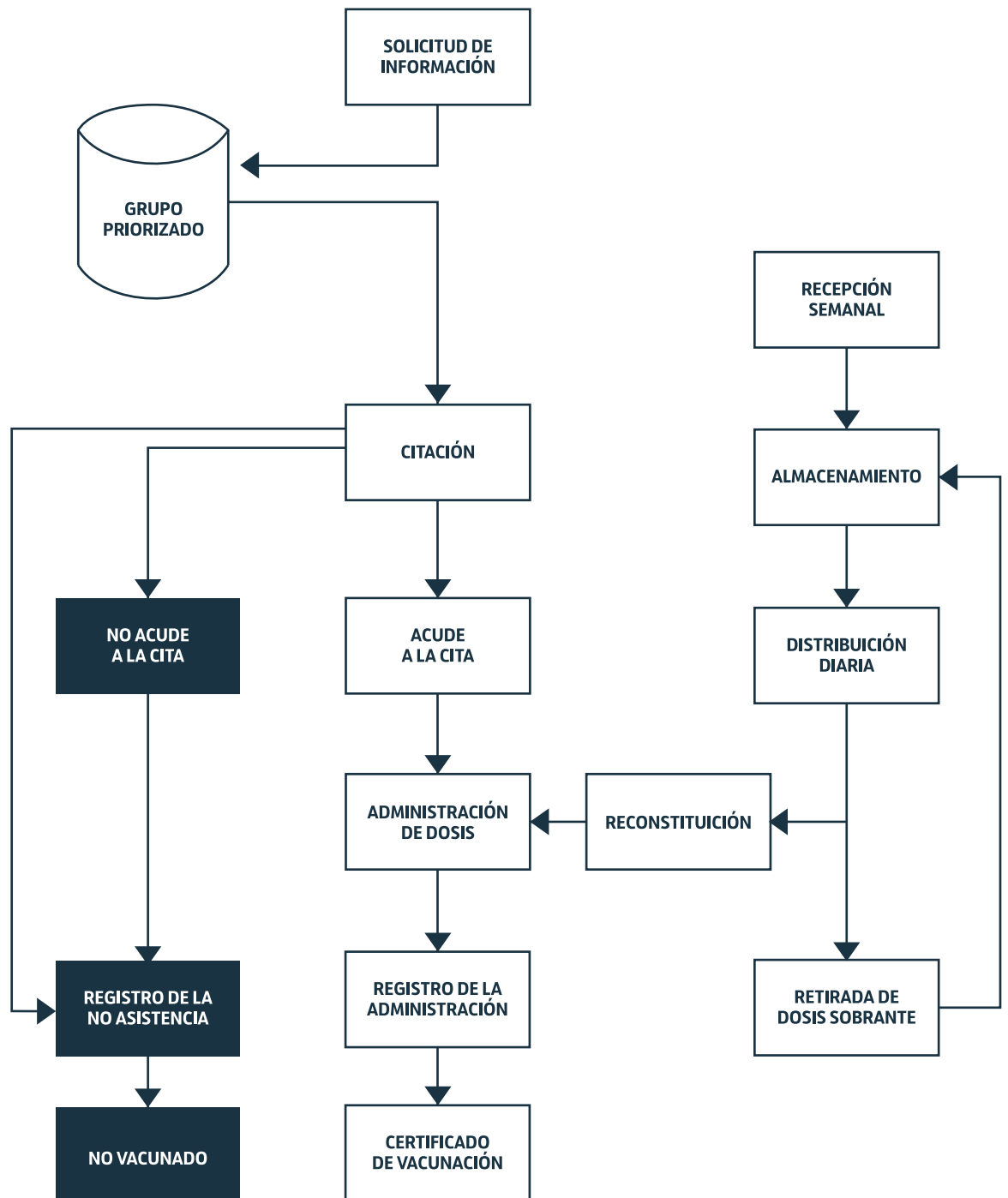
Vacunas AstraZeneca

Se dispone de frigoríficos con capacidad de frío de 2 a 8°C.

En relación a otras consideraciones en el momento de la administración de la vacuna:

- La vacuna no requiere reconstitución ni dilución.
- Se emplearán los viales completos.
- Los viales sobrantes se retornarán al punto de almacenamiento (manteniéndose entre 2°C y 8°C) y se utilizarán en la siguiente jornada de vacunación mientras permanezcan termoestables (hasta un máximo de 6 meses).

Figura 1. Proceso desde la recepción hasta la administración de la vacuna.



4. FASE DE VACUNACIÓN

4.1 RECURSOS

Vacunas Pfizer, Moderna y AstraZeneca

Los equipos han recibido la formación para poder desarrollar de forma adecuada el manejo de las vacunas (recepción, reconstitución si precisa, carga, administración y registro).

Se han establecido protocolos para garantizar la seguridad del paciente para prevenir riesgos en la administración de la vacuna:

- El equipo de vacunación revisa los antecedentes de reacciones alérgicas en las historias clínicas de las personas citadas para vacunar una a una. Mediante este procedimiento se ha pospuesto la vacunación de al menos una persona mayor de una residencia de ancianos con una reacción adversa severa que requirió su ingreso en una unidad de cuidados intensivos tras recibir una dosis de vacuna frente a la gripe.
- Se ha enviado información a todas las residencias sobre las posibles contraindicaciones frente a la vacunación y las opciones de actuación.
- Se ha solicitado al personal de las residencias que ponga en conocimiento del equipo de vacunación de cualquier circunstancia que pueda hacer sospechar una contraindicación frente a la vacunación.
- Los equipos de vacunación administrarán en exclusiva una de las vacunas para reducir el riesgo de error en la preparación de las jeringas.

Los equipos de vacunación administrarán en exclusiva una de las vacunas para reducir el riesgo de error en la preparación de las jeringas.

Vacunas Pfizer y AstraZeneca

Puntos finales de vacunación:

- Punto fijo en el Hospital San Pedro.
- Punto fijo en la Fundación Hospital Calahorra.
- Equipo de vacunación móvil que se desplaza a distintos puntos finales de vacunación.

Número de equipos de vacunación:

- Según el personal disponible se establecerán equipos de vacunación:
 - 2 equipos móviles
 - 3 equipos fijos en el Hospital San Pedro
 - 1 equipo fijo en la Fundación Hospital Calahorra
- Cada equipo se compone de 3 enfermeras

Además, el personal del equipo móvil complementará su labor coordinándose con el personal sanitario del punto final de vacunación.

- Personal sanitario de las residencias
- Personal sanitario los Centros de Salud

Vacunas Moderna

Puntos finales de vacunación:

- Punto fijo en el Hospital San Pedro.

Número de equipos de vacunación:

- Según el personal disponible se establecerán equipos de vacunación.

4.2 PLANIFICACIÓN

Vacunas Pfizer y Moderna

Grupo 1 y 2

El día 27 de diciembre del 2020 se recibió un adelanto de 65 dosis de las vacunas de Pfizer. La campaña se inició ese mismo día en residentes y trabajadores de residencias para personas mayores. Al día siguiente, el 28 de del 2020, se campaña continuó con los profesionales sanitarios de primera línea.

La vacunación de personas mayores y personal sanitarios y sociosanitarios que trabaja en residencias requiere de información adicional que se ha obtenido gracias al trabajo estrecho con la Consejería de Servicios Sociales y Gobernanza Pública, así como con las propias entidades responsables residencias. En este grupo se tuvo en consideración al personal que trabaja en otros centros de atención a personas mayores y de riesgo diferentes a los residenciales.

El personal sanitario y sociosanitario que trabaja en primera línea se definió de acuerdo a la primera actualización de la estrategia de vacunación⁶, en colaboración con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Personal Sanitario.

Las personas mayores institucionalizadas (residencias) y personal sanitarios y sociosanitarios:

- El equipo de vacunación comenzó a vacunar en las residencias con un mayor número de residentes y un menor número de casos agrupadas con criterios de operatividad (cercanía entre las distintas residencias abordadas en el mismo día, coincidencia en el número de personas a vacunar con el de viales...). En la visita a cada residencia se vacuna tanto a las personas que ahí residen como al personal sanitario y sociosanitario que reúnen los criterios de la Estrategia de vacunación. Estos desplazamientos a las distintas residencias y centros sanitarios se realizan para facilitar el acceso a la población diana de la primera etapa de vacunación.
- El personal sociosanitario que no trabajaba en residencias y el personal sanitario de primera línea se derivan a los puntos de vacunación fijos del Hospital San Pedro y del Hospital Fundación Calahorra.

Describir las estrategias definidas para alcanzar las coberturas establecidas:

- En el caso de las personas institucionalizadas, los equipos de enfermería acudirán a la institución correspondiente previa cita concertada con los responsables de las residencias correspondientes.
- Los profesionales sociosanitarios serán citados en el mismo momento en el que se acuda a vacunar a la residencia en la que trabajan.
- Los equipos directivos de las residencias de personas mayores colaboran en la labor de recabar los consentimientos informados para aquellos residentes que no gozan de plenas facultades, contactar con los trabajadores y con los residentes para participar en la campaña de vacunación.
- En el caso de los residentes que no hayan tenido la oportunidad de recibir la primera dosis, ésta se ofrecerá en la próxima visita del equipo móvil. Si no hay próximas vistas programadas se derivarán al punto de vacunación más cercano siguiendo los mismos protocolos que se emplean cuando el residente precisa de una consulta clínica.
- En caso del personal sanitario y sociosanitarios de centros residenciales, centros de día o servicio de ayuda a domicilio que no hayan tenido la oportunidad de recibir la primera dosis se derivarán al punto de vacunación más cercano.

Grupo 3

Para el resto de profesionales sanitarios, una vez identificados de forma individual se establecerá un sistema de cita. Estas personas recibirán un aviso indicándoles el día y la hora en el que han de acudir al punto de vacunación y un número de teléfono para resolver las dudas y adaptar las cita a sus necesidades. La información necesaria se recabará en colaboración con los Colegios Profesionales implicados en el presente grupo. El orden de prelación establecido por la tercera actualización hace referencia a los grupos 3A y 3B de modo que dentro de cada uno de esos grupos la consideración del riesgo se realiza por el desempeño de la actividad y no por la filiación profesional.

Grupo 4

El grupo 4 requiere una aproximación específica que facilite el acceso de la población diana a la vacunación. En colaboración con Servicios Sociales se ha complementado con información de tarjeta sanitaria el censo de las personas con discapacidad grado III reconocida. El censo se ha distribuido por zona básica de salud y se han generado tres opciones de citación:

- Citación en punto de vacunación con desplazamiento por medios propios
- Citación en punto de vacunación con desplazamiento facilitado por medios adicionales como ambulancias, Cruz Roja, etc.
- Citación para vacunación en domicilio en caso de imposibilidad de desplazamiento.

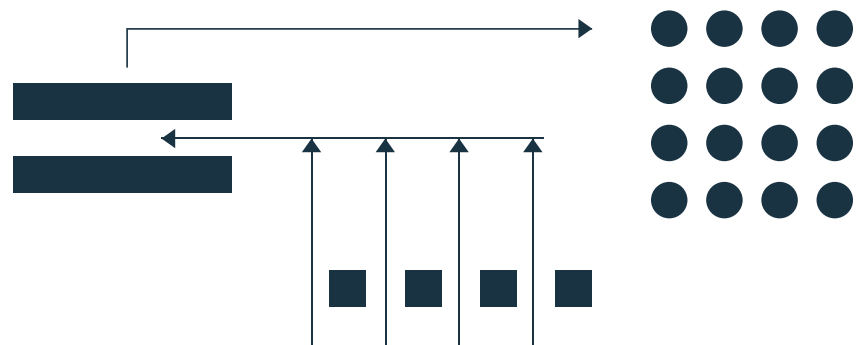
Para ello, se han establecido puntos de vacunación móviles en zonas cercanas a los Centros de Salud que permitan el acceso con vehículos sin generar dificultades en el flujo de tráfico y con espacio suficiente. En estos puntos actuarán dos equipos: uno con funciones de administración de la vacuna y educación sanitaria y otro con funciones de registro de la vacunación.

Grupo 5

El objetivo de vacunación del grupo 5 es alcanzar a la mayor cantidad de población en el menor tiempo posible teniendo en consideración la disponibilidad de vacunas el stock disponible para garantizar la pauta completa.

Se ha establecido un punto de vacunación móvil por cada Zona Básica de Salud que permita su administración de forma masiva. Estos puntos se han establecido contactando con los diferentes consistorios solicitando la utilización de espacios amplios y cubiertos con una zona de aparcamiento que permita facilitar el acceso en vehículo.

Cada punto de vacunación dispondrá de una agenda específica con un horario adaptado a las características de la población de la Zona, siendo de forma general entre las 9:00 y las 15:00. Los puntos tendrán de forma esquemática la siguiente disposición:



- Zona de registro: los pacientes pasarán por el punto de registro en el que habrá una enfermera que tras una breve encuesta (infección aguda en el momento, alergia grave, fiebre, Covid +), registrará la vacuna e imprimirá el certificado de vacunación.
- Zona de boxes: el paciente se derivará a los boxes en los que, garantizando su intimidad, podrán desvestirse para recibir la vacuna. Se administra la vacuna y se dan las recomendaciones generales a observar y consejos ante reacciones leves.
- Zona de observación: en la que se habilitará un espacio de sillas para que las personas puedan esperar 15 minutos de observación ante posibles reacciones adversas precoces de la vacuna.

Cada zona tendrá su personal asignado para optimizar el tiempo.

Grupo 6

Por las características especiales de los colectivos en activo con una función esencial para la sociedad se irán de forma que interfiera lo menos posible con su rutina diaria. Se vacunarán por partes en las condiciones y horarios más adecuados para cada uno de los colectivos. Su vacunación se dará principalmente en los puntos fijos, aunque si se considera necesario se podrán habilitar puntos de vacunación adicionales.

Grupo 7

Las condiciones de alto riesgo están pendientes de definición. En cuanto se conozca el volumen y la distribución de la población diana a vacunar se desarrollará la estrategia específica como se ha realizado con el resto de los grupos.

Resto de grupos (8 y 9)

El abordaje de los siguientes grupos se desarrollará a medida que se vayan vacunando los previos, empleando las lecciones aprendidas y adecuando la planificación a sus necesidades específicas.

Personas que han pasado previamente la enfermedad

En relación a las personas que han pasado la enfermedad se contempla lo siguiente:

Teniendo en cuenta los resultados de los estudios descritos, en las personas con antecedente de infección asintomática o sintomática, e independientemente de la gravedad, se recomienda:

1. Mayores de 55 años en las que se está vacunando por la pertenencia a su grupo de priorización. Vacunación con pauta de dos dosis.
2. Mayores de 55 años con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 tras recibir la primera dosis. Vacunación con una segunda dosis cuando estén completamente recuperadas y haya finalizado el período de aislamiento.
3. Menores de 55 años. Vacunación con una sola dosis a los seis meses tras el padecimiento o el diagnóstico de infección.
4. Menores de 55 años con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 tras recibir la primera dosis. Vacunación a los seis meses con una dosis. No se recomienda la realización de pruebas serológicas antes o después de la vacunación. Estas recomendaciones son provisionales y podrían modificarse más adelante en función de las nuevas evidencias.

Vacunas AstraZeneca

Dadas las características actualmente conocidas de la vacuna de AstraZeneca se recomienda su utilización en personas entre 18 y 55 años. Tras revisar en detalle la información de seguridad de esta vacuna en personas con una o más comorbilidades, como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias o diabetes, se observa que el perfil de seguridad es similar al de los otros participantes. Por lo tanto, no existen problemas de seguridad ni contraindicaciones para el uso de esta vacuna en personas con enfermedades o tratamientos concomitantes. La vacuna se empleará preferentemente para vacunar a los grupos 3B, 3C, 6A, 6B, 6C y al grupo 9. Los grandes dependientes del grupo 4 también podrán ser vacunadas con AstraZeneca según la edad.

Siguiendo las recomendaciones de la cuarta actualización de la estrategia de vacunación se administrarán de forma preferente cierto tipo de vacunas a determinados grupos. Por cuestiones organizativas y de factibilidad podrá solaparse la vacunación de los colectivos incluidos en los grupos 3A, 4 y 5, así como el grupo 6 y el 9.

4.3 INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN: DESARROLLO DE CONTENIDOS Y VÍAS DE COMUNICACIÓN

Vacunas Pfizer y Moderna

Para la divulgación de la campaña de vacunación frente a la COVID-19, La Rioja ha desarrollado una estrategia de comunicación desde el 24 de noviembre, fecha de la aprobación de las líneas maestras de la Estrategia de Vacunación COVID-19 en España.

Antes de cerrarse los aspectos operativos de la campaña, se ha optado por acciones de “lluvia fina” que inciden en tres mensajes, que serán los principales ejes de comunicación a lo largo de toda la campaña:

- la seguridad de la vacuna;
- las garantías para su distribución;
- y la explicación del proceso vacunal (fases, grupos diana...)

Una vez concretada la puesta en marcha de la campaña, estos mensajes se han declinado siguiendo su evolución a través de diferentes acciones:

- Las intervenciones públicas semanales tras el Consejo de Gobierno de La Rioja, que aprueba y revisa las medidas frente a la pandemia e informa de la evolución epidemiológica. Las comparencias parlamentarias de Salud ante la Comisión Institucional, de Desarrollo Estatutario y de Régimen de la Administración Pública.
- Las ruedas de prensa periódicas para presentar la campaña y comunicar su evolución periódicamente, así como el suministro de contenido para medios de comunicaciones y para su publicación en los canales digitales.
- A demanda de los medios de comunicación: entrevistas, cuestionarios... Con periodicidad prácticamente diaria a medida que se han conocido novedades sobre la vacuna, su aprobación o distribución.

Estas acciones, además de otras adicionales con medios de comunicación, se continuarán desarrollando a lo largo de la campaña, según los hitos alcanzados y la evolución del proceso vacunal.

Entre las acciones previstas, se destacan:

- Presentar la campaña a los grupos de interés en el Consejo de Salud previsto en enero.
- Realizar entrevistas en medios de comunicación con los diferentes equipos implicados en el proceso de vacunación, incluso con vacunados si dan su autorización.
- En caso de que la situación epidemiológica lo permita, se podrían llegar a realizar visitas in situ a los puntos de vacunación (residencias, hospitales, centros de salud...), reforzando la difusión de los contenidos en canales de comunicación digitales.

A medida que evolucione la campaña y se detecten necesidades, se estudiarán acciones publicitarias y de comunicación, tanto que refuercen la propia campaña de vacunación como el cumplimiento de las medidas vigentes de prevención sanitaria.

4.4 FORMACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO, INCLUYENDO ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS/GUÍAS

Vacunas Pfizer, Moderna y AstraZeneca

Se están desarrollando varios tipos de formación:

Formación dirigida a todos los profesionales sanitarios y sociosanitarios implicados en la atención de pacientes que pueden pertenecer a población diana:

- Se ha elaborado una “Guía técnica de vacuna frente a COVID-19” que incluía las características de la vacuna Comirnaty (Vacuna COVID-19 ARNm, Pfizer-BioNTech). La guía se distribuyó entre personal sanitario de salud y de servicios sociales. Las siguientes versiones incluirán las características de las vacunas que se vayan aprobando.
- Se han elaborado materiales formativos en los que está reflejada la importancia de la recomendación de la vacunación en la población diana con el objetivo de que estos profesionales fomenten la vacunación entre sus pacientes.

- Se incluyen los siguientes apartados: situación epidemiológica de la enfermedad, tipos de vacunas, características, resultados de efectividad, confianza en la vacuna, estrategias para mejorar confianza en la vacunación.
- Esta formación estará disponible en la intranet del Servicio Riojano de Salud y se difundirá a profesionales sociosanitarios y del ámbito privado.

Formación a personal que va a responder a teléfono de información:

- Se elabora documento de preguntas y respuestas sobre la vacunación, así como de la priorización y logística establecida en la CCAA de La Rioja para que, a través del teléfono establecido en Salud Responde, se pueda dar respuesta a las dudas de la población.

Formación específica dirigida a los profesionales que participan en el proceso de administración de la vacuna:

- Información disponible en las fichas técnicas
- Guías técnicas del Ministerio de Sanidad
- Información de organismos internacionales (<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/pfizer/clinical-considerations.html>)
- Información facilitada a través del sistema de gestión del conocimiento de la Escuela Nacional de Sanidad
- Formación específica a los equipos que están participando en el proceso de vacunación. Los contenidos serán los siguientes:
 - **Parte general**
 - Pauta de administración
 - Intercambiabilidad con otras vacunas
 - Compatibilidad con otros medicamentos
 - Coadministración con otras vacunas
 - Vacunación en personas con infección previa por SARS-CoV-2
 - Vacunación en el caso de brotes
 - Vacunación en poblaciones especiales: inmunodeprimidos, embarazadas, lactantes...
 - Reactogenicidad
 - Contraindicaciones y precauciones
 - **Administración:**
 - Termoestabilidad de la vacuna
 - Reconstitución de la vacuna
 - Administración de la vacuna
 - Registro de la vacuna
- Se ha realizado una sesión formativa para cada equipo de enfermera, auxiliar y administrativo que vayan a formar parte de la vacunación.
 - La duración de la sesión está establecida en tres horas y según la demanda establecida por los equipos se adaptará a las necesidades.
 - Se realizó en el CIBIR (Centro de Investigación Biomédica de La Rioja) los días 21, 22 y 23 de diciembre.
 - En total son 6 sesiones formativas en total.

4.5 VACUNACIÓN

Vacunas Pfizer, Moderna y AstraZeneca

Se han establecido distintas vías para maximizar la captación y citación.

En caso de que la citación sea telefónica:

- Se procede a llamar a todas las personas que deben ser citadas del grupo indicado. Ejemplo: grandes dependientes, trabajadores del Servicio de Atención a Domicilio, etc.
- En el caso de las personas institucionalizadas, se entrará en contacto con los responsables de cada una de los centros, para que les hagan llegar el consentimiento informado. De esta forma, se podrán excluir a aquellos que no van a ser vacunados antes de desplazarse al centro. Aquellos que rehúsen la vacuna, será registrado en la cita.

- En el caso de que una persona no conteste se especifica que ha sido contactada y se vuelve a llamar hasta en dos ocasiones en franjas de horas diferentes (mañana y tarde, última hora de la mañana y de la tarde, primera hora de la mañana y última de la tarde).
- En el caso de error en los datos de contacto (no corresponde el teléfono con la persona) se consultan los datos de contacto de tarjeta sanitaria (CIVITAS) y de historia clínica (Selene) para comprobarlo con los protocolos de protección de datos que corresponde al equipo de citación. En caso de no poder solucionarse y no contactar se archiva como “Datos erróneos” para solicitar sus datos válidos a la persona responsable de la lista (consejerías, colectivos, SPRL, etc.) y con los nuevos datos se vuelve a empezar el circuito.
- El servicio de citación funciona de 8 a 22 horas de lunes a viernes y de 9 a 21 horas sábados y domingos.

En caso de citación por SMS/IVR (Respuesta de voz interactiva)

- Debido al aumento de la disponibilidad de vacunas a partir del 15 de febrero se ha comenzado a hacer citación masiva mediante SMS y a partir del 22 de febrero mediante IVR.
- Las personas de la lista seleccionadas reciben un SMS con el lugar y la hora de citación con el siguiente texto: CITA VACUNA COVID: NOMBRE (xx años) Acude a Hospital San Pedro-Salón de Actos el XX de XXXXX a las XX:XX h para vacunarte. Para anular: 941298333
- En caso de las personas que no tienen asignado un teléfono móvil se les contacta de forma telefónica con el circuito de llamadas.
- El IVR consiste en una locución grabada en el que se indica el lugar y la hora de vacunación y estas opciones:
 - Confirmar (queda agendado y la persona recibirá un SMS de recordatorio el día antes de la vacunación)
 - Rechazar (será contactado más adelante para conocer motivo)
 - Reprogramar (será contactado por teléfono para ver una nueva cita o se le enviará un nuevo SMS con otra cita, esto en función del volumen de reprogramaciones)
 - Repetir la información de la cita
 - Volver a llamar en un rato (se le vuelve a llamar con el IVR)
- El servicio de SMS y de IVR funciona entre las 9 y las 22 horas todos los días de la semana.

En caso de que no responda ninguna de las llamadas o al IVR se especifica como “no responde”. Este grupo entra periódicamente en el circuito de citaciones para ofrecer una nueva oportunidad de vacunación. Hasta ahora se ha vuelto a contactar cada vez que ha habido dosis disponibles para un grupo determinado y poco a poco ese grupo de no responde se ha ido reduciendo.

Modelo de agendamiento

- Una vez hecho el filtrado anterior, se establece la agenda según el número de personas a vacunar en cada jornada por los equipos disponibles: el número de personas al día variará en función de las personas citadas y el personal disponible.
- Aquellas personas que sean citadas serán contactadas desde el CALL CENTER designado. Si rehúsan la citación, se codificarán como descartadas y se acompañará del motivo de su “no participación”.

Planificación prevista

- Residencias: se inició la vacunación por los residentes en centros de mayores y los profesionales el 27 de diciembre con la vacuna de Pfizer. La campaña se lleva a cabo en un equipo de vacunación móvil.
- Profesionales sanitarios de primera línea: se inició la campaña de vacunación el 28 de diciembre con la vacuna de Pfizer. La campaña se lleva a cabo en dos puntos de vacunación en el Hospital San Pedro y en la Fundación Hospital Calahorra al que están acudiendo los profesionales sanitarios de La Rioja (Atención Hospitalaria, Atención Primaria).
- Resto de profesionales sanitarios y sociosanitarios: se continuó la campaña a principios de febrero tras vacunar a la mayor parte de las personas del grupo 1 y 2.
- Grandes dependientes: el 11 de febrero se continuó la campaña por los grandes dependientes la segunda semana de febrero.
- Personas mayores: a finales de febrero se comienza la vacunación.
- Personal esencial especialmente crítico: se comienza su vacunación una semana después de las personas mayores siguiendo el orden establecido dentro de los propios grupos.

El siguiente calendario muestra las fechas aproximadas en las que la campaña de vacunación se orienta de forma específica a un grupo priorizado. Las fechas son orientativas y están en constante revisión dado que dependen de múltiples factores. El abordaje de los grupos priorizados no se termina en una fecha determinada puesto que son dinámicos y pueden incorporarse nuevas personas a los mismos que deban recibir una oportunidad de ser vacunados (Tabla 1).

Tabla 1. Fechas aproximadas del comienzo de vacunación en los distintos grupos priorizados.

Semana	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9
28-dic									
4-ene									
11-ene									
18-ene									
25-ene									
1-feb									
8-feb									
15-feb									
22-feb									
1-mar									
8-mar									
15-mar									
22-mar									
29-mar									

El grupo 7 está pendiente de definición / El grupo 8 se abordará después de la vacunación de los > 55 años del grupo 6 / En negro las fechas en las que el grueso de la campaña se orienta a la captación de los grupos, en gris las fechas de las recapturas de oportunidades perdidas de vacunación.

Asegurar disponibilidad de profesionales

- Para asegurar la disponibilidad de profesionales se ha establecido una reserva de enfermeras con la que programar las necesidades de los puntos de vacunación.
- Resulta complejo estimar un número fijo dado que según el lugar en el que se vaya a vacunar pueden precisarse un número diferente de enfermeras, además éstas pueden hacer doble turno o realizar tareas compartidas.
- En las próximas etapas de la estrategia de vacunación se emplearán estrategias alternativas para administrar las vacunas.

Vacunas Pfizer

Modelo de administración de la vacuna, teniendo en cuenta que la reconstitución con el diluyente, debe administrarse en las 6 horas siguientes.

- La reconstitución se realiza en el punto de vacunación.

Periodo entre primera y segunda dosis entre vacunas (Pfizer 21 días) que tiene que asegurarse en el reagendamiento de la segunda dosis.

Vacunas Moderna

Modelo de administración de la vacuna, teniendo en cuenta que una vez abierto el vial estando a temperatura ambiente debe utilizarse en un plazo de 12 horas.

- Los viales se dispensarán descongelados y refrigerados.
- Se mantendrán refrigerados hasta el momento de su carga en las jeringas.

Periodo entre primera y segunda dosis entre vacunas (Moderna 28 días) que tiene que asegurarse en el reagendamiento de la segunda dosis.

Vacunas AstraZeneca

Modelo de administración de la vacuna, teniendo en cuenta que una vez abierto el vial estando a temperatura ambiente debe utilizarse en un plazo de 6 horas.

- Los viales se mantendrán refrigerados hasta el momento de su carga en las jeringas.

Periodo entre primera y segunda dosis entre vacunas (AstraZeneca 10 semanas) que tiene que asegurarse en el reagendamiento de la segunda dosis.

5. REGISTROS

5.1 SUMINISTROS Y RECEPCIÓN

Vacunas Moderna, Pfizer y AstraZeneca

Las vacunas se recepcionarán por parte de la empresa especializada en almacenamiento y distribución.

Al recepcionar las vacunas procedentes del laboratorio suministrador, de acuerdo a las instrucciones recibidas relativas al "Procedimiento recepción y Almacenaje", específico para cada una de las vacunas, la empresa especializada ha de comprobar:

- Número correcto de dosis de vacunas recibida, cotejando el albarán de la entrega de vacunas, con los datos de envío proporcionados desde la Consejería de Salud.
- Lote.
- Fecha de caducidad. Se comprobará y en el caso de que sea inferior a la establecida desde la Consejería de Salud, deberá comunicarlo al Programa de Vacunas de La Rioja.
- Acondicionamiento de la vacuna según las instrucciones del fabricante.
- Mantenimiento de la cadena de frío. En cada vacuna se seguirán las recomendaciones establecidas por el laboratorio comercial que la distribuya, pudiendo ser necesario el mantenimiento a temperatura de -80°C. Esta circunstancia se acreditará mediante monitores activos de control de temperatura o sistema acreditado de registro continuo de temperatura. Así mismo, se asegurará que no se han alcanzado temperaturas fuera de las recomendadas por las instrucciones técnicas de las vacunas.

Por cada entrega generará un albarán donde constará la vacuna, el nº de dosis suministradas, con su lote y fecha de caducidad.

Se remitirá una copia a la Dirección General de Salud Pública Consumo y Cuidados

El acto de recepción irá acompañado de un acta supervisada por funcionarios de la administración general del estado y de la administración autonómica.

Desde la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados se remitirá de la forma que solicite el Ministerio de Sanidad, la información requerida sobre las dosis recibidas.

5.2 ALMACENAMIENTO Y STOCKS

Vacunas Moderna, Pfizer y AstraZeneca

Es imprescindible garantizar la inmunización completa de la población por lo que se mantendrá un stock estratégico de vacunas que permita absorber las contingencias sin retrasar demasiado la administración de la segunda dosis. Esta reserva estratégica responderá a posibles retrasos en las entregas, incidencias en la cadena de frío u otros problemas en la distribución. Asimismo, esta reserva especialmente relevante para las vacunas de Moderna cuyos esquemas de entrega aún no son regulares.

Incidencias en la cadena de frío:

- Cualquier incidencia en la cadena de frío ha de ser notificada de forma urgente a la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados, quien comunicará dicha incidencia a quien se indique por parte del Ministerio, y seguirá las recomendaciones que se establezcan.

Entradas y salidas de dosis del almacén:

- Desde la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados se emitirá orden de envío al centro logístico en el que se indicará diariamente los puntos de distribución de las vacunas que está previsto que se administren durante el día siguiente. El almacén será el encargado de descongelar aquellas vacunas que vayan a administrarse y distribuir las a una temperatura entre 2°C y 8°C al día siguiente.
- Asimismo, diariamente y una vez finalizada la jornada de administración de vacunas se informará a la empresa especializada de las dosis sobrantes, quien procederá a su recogida y almacenamiento a una temperatura de 2°C-8°C, y se incorporarán para la administración durante la siguiente jornada de vacunación mientras permanezcan termoestables (5 días máximo para Pfizer, 20 días para Moderna y 6 meses para AstraZeneca).

Vacunas Pfizer

Nº de dosis, paquetes y lotes:

- En el centro logístico de la empresa especializada se almacenarán las dosis correspondientes en las condiciones técnicas establecidas. Para ello, para la vacuna de laboratorio Pfizer, dispone de un equipo de frío modelo ULTRACONGELADOR VERTICAL DAIHAN SMART UNIFREEZ -86°C U800 796 L.

5.3 DISTRIBUCIÓN Y STOCKS EN LOS CENTROS DE VACUNACIÓN, EN CASO DE DIFERENTE UBICACIÓN DEL ALMACENAMIENTO

Vacunas Moderna, Pfizer y AstraZeneca

Desde el punto de entrega de las dosis diarias saldrán los equipos de vacunación con neveras portátiles para vacunar en los puntos finales de vacunación. En cada recepción se procederá a:

- Firmar el albarán de recepción de vacunas y poner su nombre y apellidos.
- Confirmar el nº de dosis, paquetes y lotes.
- Comprobar que el sistema de registro de temperatura no indica que se hayan producido roturas en la cadena de frío. Los fabricantes de las vacunas enviarán las instrucciones de interpretación.
- Comprobar que el albarán se corresponde con las dosis, tipo y lote de vacuna entregada.
- Firmar el albarán de recepción de vacunas y poner su nombre y apellidos.
- Acondicionar las vacunas de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Habrá que tenerse en cuenta que es posible que las necesidades de almacenamientos serán diferentes para el principio activo y diluyente o adyuvante.
- Entradas y salidas de dosis de las neveras

La recogida de las vacunas sobrantes del día se efectuará en el mismo punto donde han sido entregadas.

5.4 REGISTRO PARA LA GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA

Para facilitar el registro se han establecido las equivalencias entre los grupos de población priorizados según la Estrategia de vacunación y los niveles de exposición o vulnerabilidad de REGVACU

GRUPO DE POBLACIÓN SEGÚN GRUPOS PRIORIZADOS EN LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN COVID-19

Grupo 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes

Grupo 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario

Grupo 3. Otro personal sanitario y sociosanitario

Grupo 3A. Centros sanitarios y clínicas no consideradas de primera línea, entre las que se incluyen Estomatólogos, Odontología, higiene dental y otro personal sanitario que atiende a pacientes sin mascarilla y durante un tiempo superior a 15 minutos

Grupo 3B. Todo el personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo:

Fisioterapeutas, personal de oficinas de farmacia, prótesis dentales, logopedas, personal de psicología clínica y personal sanitario de salud pública que trabaja en la gestión directa de la pandemia.

Servicios de inspección, medicina legal y forense.

Personal en activo de instituciones penitenciarias

Grupo 4. Grandes dependientes (grado III de dependencia) no institucionalizados y sus cuidadores profesionales

Grupo 5. Personas de 80 y más años de edad

Grupo 6. Trabajadores esenciales especialmente críticos

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 y necesidades educativas especiales, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado.

Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria

Siguientes grupos de trabajadores esenciales

(a definir en la siguiente Actualización de la Estrategia)

INDICACIÓN DE MAYOR EXPOSICIÓN O MAYOR VULNERABILIDAD A SELECCIONAR EN REGVACU

Para residentes: marcar en Mayor Vulnerabilidad **“persona que vive en residencias de mayores”** o **“persona que vive en otras instituciones”**.

Las personas que están ingresadas en hospitales de media y larga estancia o en hospitales psiquiátricos se incluyen en “persona que vive en otras instituciones”.

Para trabajadores: marcar en Mayor Exposición la categoría profesional que corresponda dentro del grupo de **“trabajador de centro sociosanitario”**.

Marcar en Mayor Exposición la categoría profesional que corresponda dentro de los grupos de **personal de centro sanitario de Atención Primaria** y **personal de centro sanitario de Atención Especializada**.

Marcar en Mayor Exposición **“otro profesional sanitario del ámbito sanitario”** salvo que se pueda considerar claramente como personal de centro sanitario de Atención Primaria o de Atención Especializada.

Marcar en Mayor Exposición **“otro profesional sanitario del ámbito sanitario”** salvo que se pueda considerar claramente como personal de centro sanitario de Atención Primaria o de Atención Especializada.

Personal de Instituciones Penitenciarias: Marcar en Mayor Exposición **“trabajador de centro socio-sanitario”** (personal médico, enfermero, otro personal sanitario o personal no sanitario según corresponda)

Para grandes dependientes: marcar en Mayor vulnerabilidad **“persona dependiente no institucionalizada”**.

Para sus cuidadores profesionales: se habilitará una nueva variable de otro personal socio-sanitario.

Marcar en Mayor Vulnerabilidad **“grupo de riesgo para COVID-19 por edad”**.

Marcar en Mayor Exposición **“personal esencial de administración pública”**.

Marcar en Mayor Exposición **“personal docente”**.

Marcar en Mayor Exposición **“personal docente”**.

Marcar en Mayor Exposición **“otro tipo de personal esencial: RD 10/2020”**.

Vacunas Pfizer, Moderna y AstraZeneca

Envío de información individualizada para REGVACU según el modelo de datos definido

- El registro de la vacunación se realiza en SELENE-AP.
- La información se extrae diariamente desde Salud Pública recogiendo la información en el programa de vacunas de La Rioja.
- Los datos se vuelcan a REGVACU según lo establecido por el Ministerio de Sanidad.

Registro en sistemas específicos de seguimiento de vacunación de la Comunidad

- Desde REGVACU se procederá volcado al Registro de Vacunación de La Rioja.

Modelo de registro en la Historia Clínica

- Las variables de identificación del paciente se codificarán por defecto desde SELENE.
- Las variables referentes al producto vacunal se registran en SELENE AP (código nacional, lote de la vacuna, fabricante, etc).
- Las variables del grupo poblacional deberán codificarse en el momento de registro de la vacuna.
- Para registrar la vacuna se cumplimenta un formulario en una ventana emergente y que incluye un combo de selección con las variables determinadas por el ministerio: grupo de riesgo, vulnerable, trabajador sanitario, embarazada, institucionalizado, etc.

Certificado de vacunación si aplica

- Se emite un certificado de vacunación para facilitar a los ciudadanos de La Rioja la notificación de las reacciones adversas producidas por la vacuna contra la Covid-19. Desde el Centro de Farmacovigilancia de La Rioja se considera necesario que, además de los registros habituales que se realicen en cada vacunación, se les entregue un certificado en el momento de la administración de la primera dosis ya que no todos saben acceder a la Carpeta del Ciudadano y consultar los datos necesarios para realizar la notificación.
- Dicho certificado se rellena manual o informáticamente y los datos mínimos:
 1. Marca comercial de la vacuna y fabricante:
 2. Fecha administración 1ª dosis:
 3. Nº lote 1ª dosis:
 4. Fecha administración 2ª dosis:
 5. Nº lote 2ª dosis:
- En el final del certificado, se debe incluir un texto de este estilo:

Si usted experimenta cualquier tipo de efecto adverso, comuníquelo a su médico de Atención Primaria o notifíquelo directamente al Centro de Farmacovigilancia de La Rioja por cualquiera de los siguientes medios:

 - web: <http://www.notificaRAM.es>
 - correo electrónico: farmacovigilancia@riojasalud.es
- El certificado incluirá un recordatorio de la citación para la 2ª dosis.
- En el documento de preguntas y respuestas elaborado para el Call Center (Covid Responde) para resolver las dudas y consultas referentes a la vacuna, se incluye información referente a los medios de notificación de reacciones adversas (RAM) al Centro de Farmacovigilancia de La Rioja.

6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA VACUNACIÓN

6.1 FÁRMACO VIGILANCIA

Vacunas Pfizer, Moderna y AstraZeneca

Modelo específico de notificación, manejo y análisis de las sospechas de reacciones adversas de las vacunas comunicadas a través del Sistema Español de Fármaco vigilancia (SEFV-H)

- Se empleará el sistema habitual de farmacovigilancia.

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios publica de forma periódica los resultados del SEFV-H. En su segundo informe publicado el 9 de febrero recoge que, tras la revisión de los datos disponibles, no se ha identificado ninguna reacción adversa hasta ahora desconocida que pueda ser motivo de preocupación.

6.2 EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD

Elementos de evaluación de resultados (cobertura, aceptabilidad e impacto).

- A partir de la información obtenida de REGVACU, y teniendo en cuenta el total de población diana citada y los que acuden a vacunarse, se obtendrán los indicadores establecidos por el Ministerio de Sanidad.

Para el impacto, se realizarán estudios específicos.

- Se realiza vigilancia diaria de la infección por SARS-CoV. Por lo tanto, se puede valorar el impacto en la evolución de la incidencia de la infección.

ANEXO I.

UTILIZACIÓN DE DOSIS SOBRAINTES EN LOS VIALES MULTIDOSIS

La presentación de las vacunas actualmente autorizadas se realiza en viales multidosis.

La ficha técnica de la vacuna de Pfizer recogía inicialmente que cada vial disponía de 5 dosis, sin embargo, tras su puesta en el mercado, se observó que en determinadas situaciones podrían extraerse hasta 6 dosis de cada vial. Una vez revisada la situación, las agencias reguladoras realizaron una actualización en la ficha técnica permitiendo extraer 6 dosis de cada vial. No obstante, la variación en el número de dosis depende de los dispositivos empleados para extraer las dosis y de la experiencia de la persona que opera dichos dispositivos. Esta variabilidad dificulta la estimación de las dosis disponibles.

La dilución de la vacuna debe realizarse en el punto de vacunación, ya que la vacuna, una vez diluida no puede transportarse a otro lugar. La vacuna diluida debe mantenerse entre 2°C y 30°C de temperatura, y debe desecharse a las 6 horas de la dilución.

Estas circunstancias implican que, si tras vacunar a todas las personas que estaban incluidas en el programa diario quedan dosis sobrantes en los viales diluidos, estas dosis deben administrarse en el mismo punto de vacunación. La administración de estas dosis se realizará preferentemente a personas que pertenezcan a los grupos priorizados que se estén abordando en cada una de las etapas de vacunación.

En la etapa actual se administrarán en orden de preferencia es el siguiente:

- Grupo 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes.
- Grupo 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario
- Grupo 3. Otro personal sanitario y sociosanitario y trabajadores de instituciones penitenciarias.
- Grupo 4. Personas consideradas como grandes dependientes (grado III).
- Grupo 5. Personas vulnerables por su edad, no residentes de centros de mayores.
 - Grupo 5A. Personas de 80 y más años de edad
 - Grupo 5B. Personas entre 70 y 79 años de edad
 - Grupo 5C. Personas entre 60 y 69 años de edad
- Grupo 6. Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad.
 - Grupo 6A. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas
 - Grupo 6B. Docentes y personal de educación infantil y educación especial
 - Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria
- Grupo 7. Menores de 60 años con condiciones de riesgo alto.
- Grupo 8. Personas entre 56 y 59 años de edad.
- Grupo 9. Personas entre 45 y 55 años de edad.

En caso de no poder garantizar la administración de las dosis antes de pasadas las 6 horas desde su dilución, en el mismo punto de vacunación y a las personas comprendidas en los grupos previamente establecidos podrá administrarse a personas de otros grupos tras haber consultada la autoridad responsable de coordinar la campaña de vacunación.

Referencias

- ¹ Actualización 3. Estrategia de vacunación frente a COVID19 en España. 9 de febrero de 2021. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion3_EstrategiaVacunacion.pdf
- ² Actualización 4. Estrategia de vacunación frente a COVID19 en España. 26 de febrero de 2021. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion4_EstrategiaVacunacion.pdf
- ³ COMIRNATY (Vacuna COVID-19 ARNm, Pfizer-BioNTech). Guía Técnica. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Guia_Tecnica_COMIRNATY.pdf
- ⁴ COVID-19 VACCINE MODERNA (Vacuna COVID-19 ARNm). Guía Técnica. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Guia_Tecnica_vacuna_Moderna.pdf
- ⁵ COVID-19 Vaccine AstraZeneca. Product Information as approved by the CHMP on 29 January 2021, pending endorsement by the European Commission. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-astrazeneca-product-information-approved-chmp-29-january-2021-pending-endorsement_en.pdf
- ⁶ Actualización 1. Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España. 18 de diciembre de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion1_EstrategiaVacunacion.pdf
- ⁷ 2º Informe de Farmacovigilancia sobre Vacunas COVID-19. 9 de febrero de 2021. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/informa/boletines-aemps/boletin-fv/2021-boletin-fv/2o-informe-de-farmacovigilancia-sobre-vacunas-covid-19/>
- ⁸ Alertas epidemiológicas | COVID-19. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/salud-publica-consumo/epidemiologia/alertas-epidemiologicas/covid-19>

Coordinación

Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados.

Revisión

Dirección de Enfermería de Asistencia Hospitalaria. Servicio Riojano de Salud.

Dirección de Enfermería de Atención Primaria y Emergencias Sanitarias. Servicio Riojano de Salud.

Dirección de Enfermería. Fundación Hospital de Calahorra.

Dirección General de Emergencias y Protección Civil.

Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados.

Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos. Dirección General de Humanización, Prestaciones y Farmacia.

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de Personal Sanitario. Servicio Riojano de Salud.