

VACUNACIÓ
COVID-19
CATALUNYA



Salut/Agència de
Salut Pública de Catalunya

Les vacunes pel SARS-CoV-2: Professionals de la Salut

/Salut

 Generalitat
de Catalunya

Carmen Cabezas, SGPS

15.01.2021

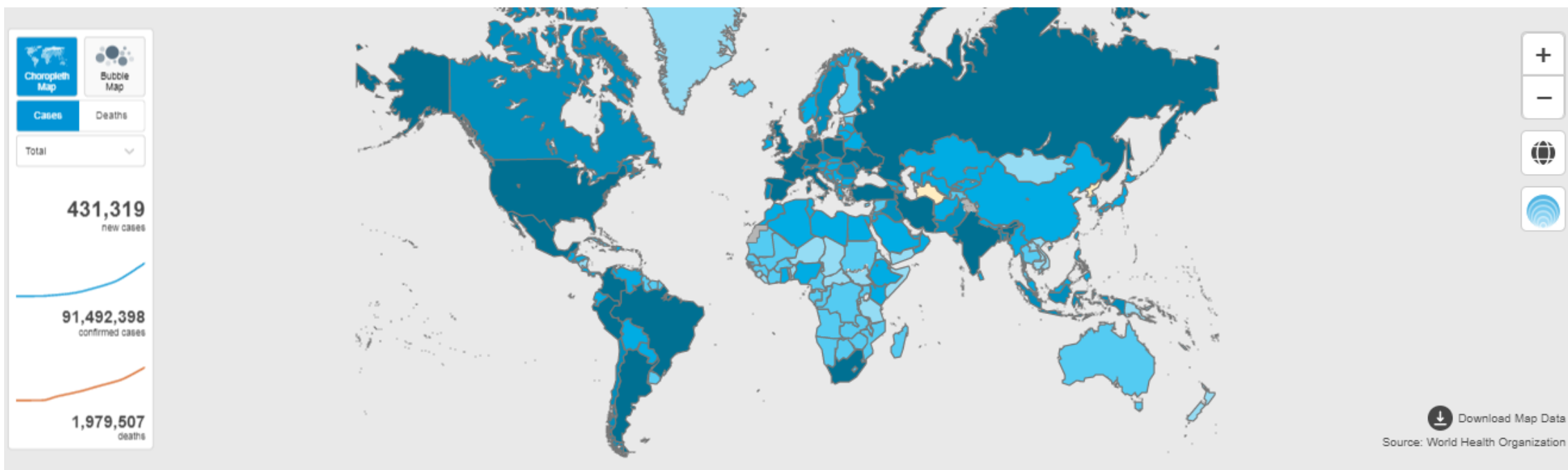
S/Sistema de
Salut de Catalunya



Generalitat
de Catalunya

WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard

Data last updated: 2021/1/15, 12:50pm CET

[Overview](#)[Data Table](#)[Explore](#)

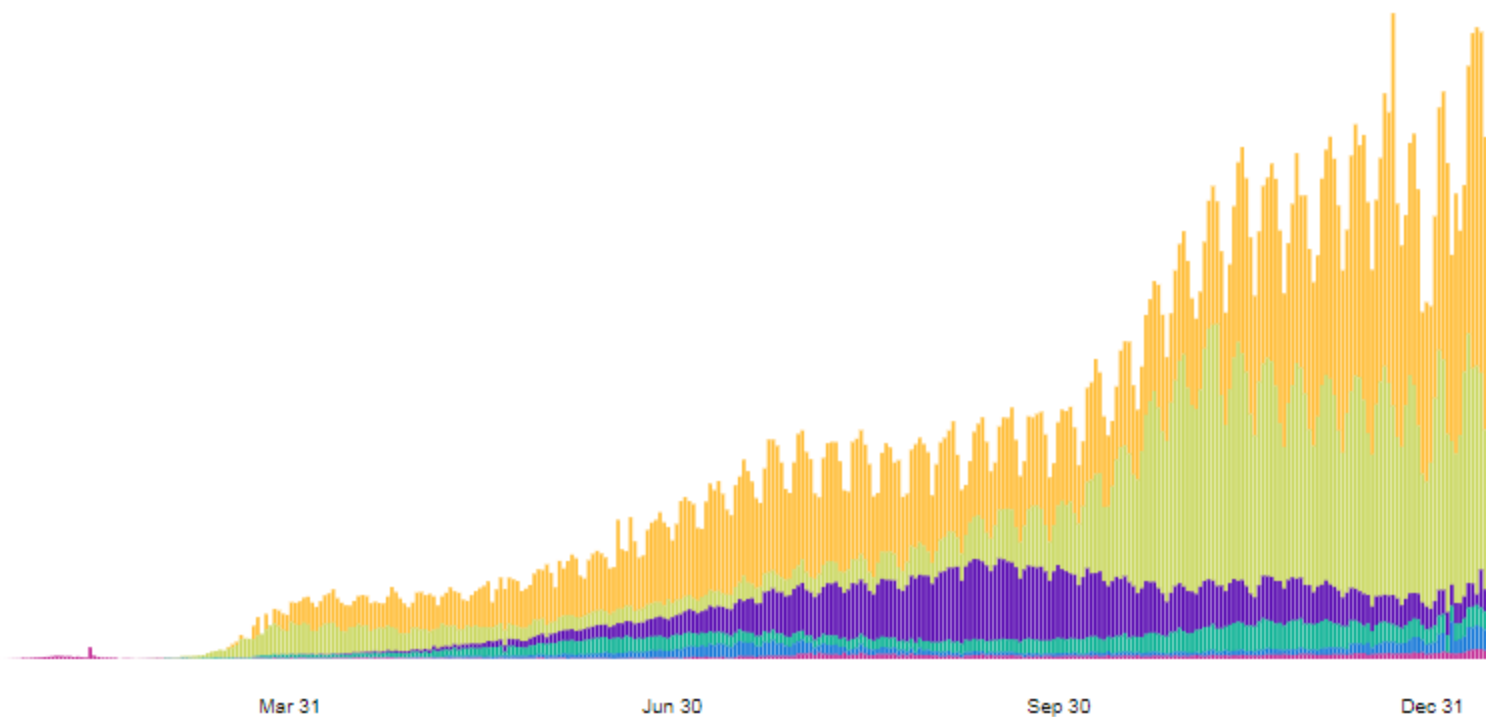
Globally, as of 12:50pm CET, 15 January 2021, there have been 91.492.398 confirmed cases of COVID-19, including 1.979.507 deaths, reported to WHO.

<https://covid19.who.int/>


Situation by WHO Region

Navigation controls:   **Daily** Weekly **Cases** Deaths Count 

Americas	39,552,693 <small>confirmed</small>
Europe	29,251,917 <small>confirmed</small>
South-East Asia	12,310,469 <small>confirmed</small>
Eastern Mediterranean	5,196,626 <small>confirmed</small>
Africa	2,188,475 <small>confirmed</small>
Western Pacific	1,206,190 <small>confirmed</small>



Source: World Health Organization

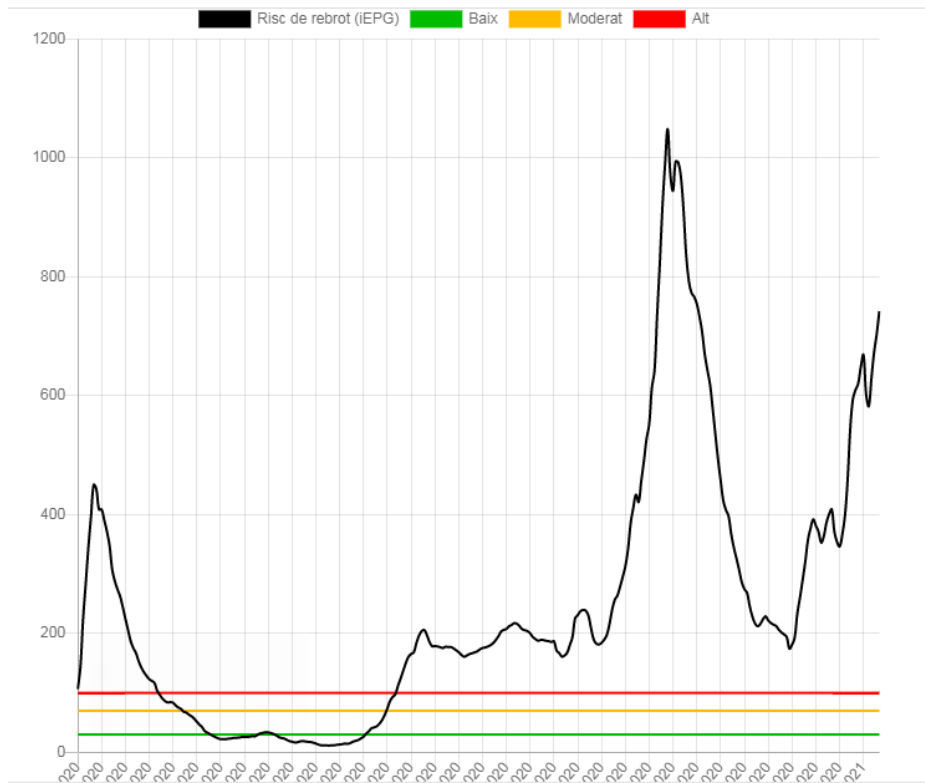
 Data may be incomplete for the current day or week.

<https://covid19.who.int/>

/Salut

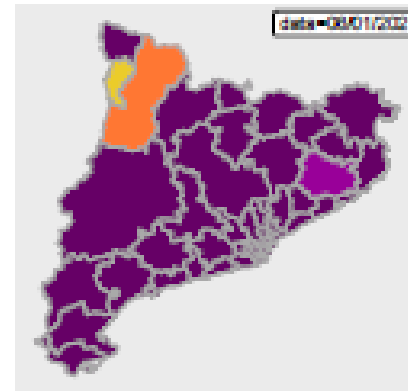


Generalitat
de Catalunya

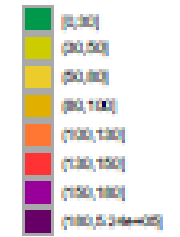
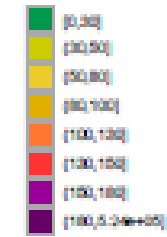
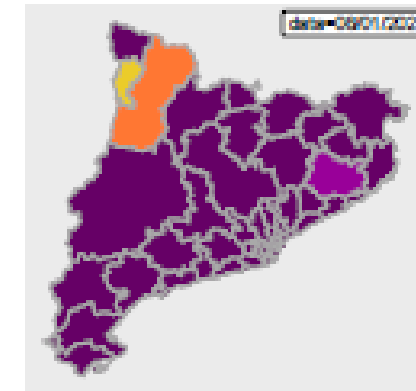


14. Mapa de la taxa d'incidència acumulada dels darrers 7 dies per 100.000 h.. Àrees de Gestió Assistencial

Incidència darrers 7 dies població total



Incidència darrers 7 dies població sense residències



La figura 14 mostra quina és la situació de la incidència acumulada dels darrers 7 dies per àrees de gestió assistencial (AGA) corresponent al darrer dia amb dades fiables (08/01/2021).

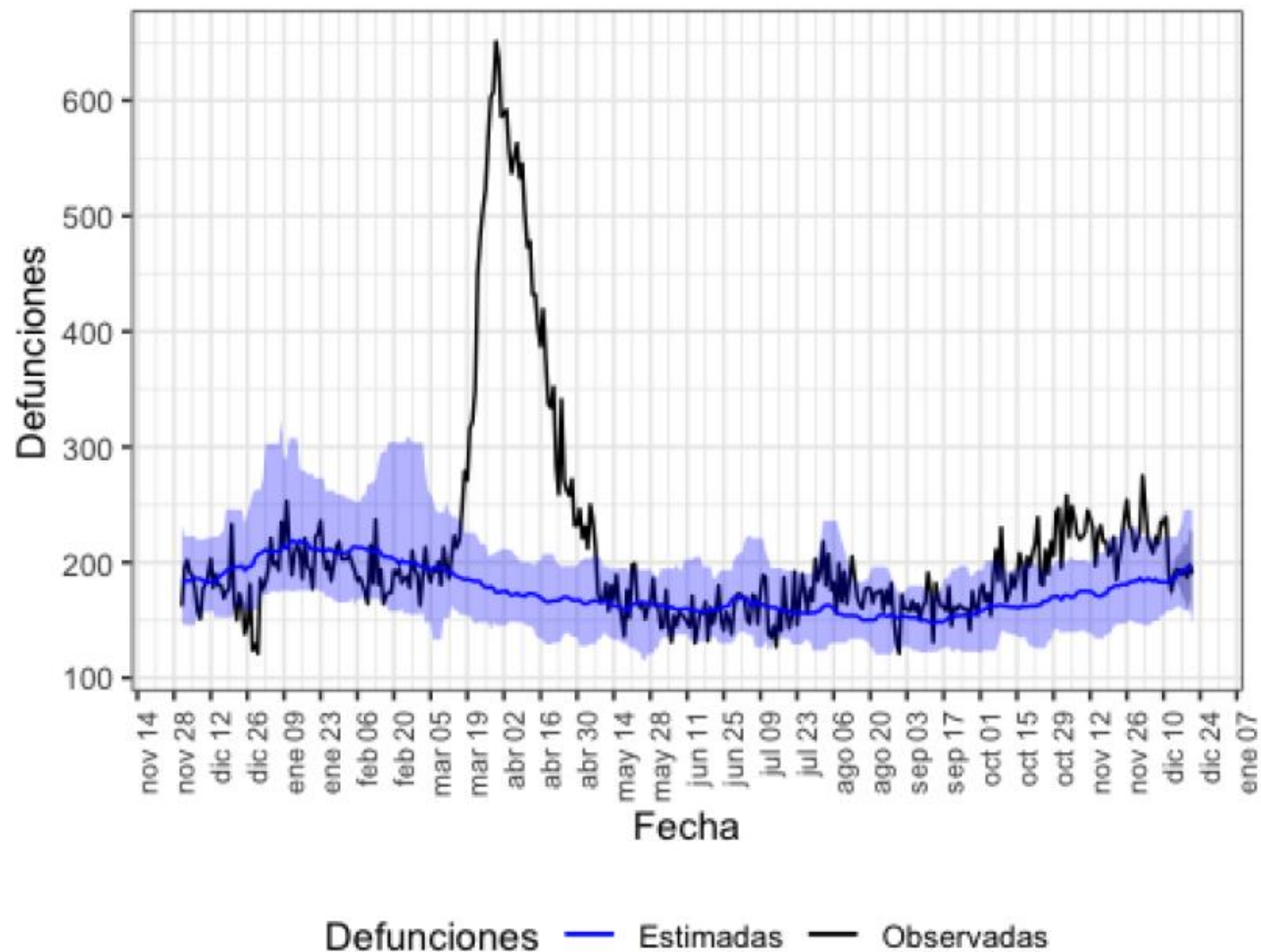
Les AGA en verd tenen una incidència inferior a 30 casos positius per cada 100.000 h. El color tendeix a groc a partir dels 30 casos positius per cada 100.000 h, i a vermell a mida que s'acosta a 100 casos positius per cada 100.000 h.

Situació a 14/01/2021

Vacunats	Pacients ingressats actualment	Pacients ingressats UCI **	Casos confirmats acumulats	Risc de rebrot	Defuncions
120.956	2532	509	448.887	742	17.867

<https://dadescovid.cat/>

Figura 10. Mortalidad por todas las causas observada y esperada. Cataluña, diciembre 2019 hasta 21 de diciembre de 2020.



Defunciones observadas (negro) y defunciones estimadas (azul), con el intervalo de confianza al 99% (banda azul).



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Search


Medicines ▾ Human regulatory ▾ Veterinary regulatory ▾ Committees ▾ News & events ▾ Partners & networks ▾ About us ▾

EMA recommends first COVID-19 vaccine for authorisation in the EU [Share](#)

News 21/12/2020

Update: Comirnaty is now authorised across the EU. This follows the granting of a [conditional marketing authorisation](#) by the European Commission on 21 December 2020.

EMA has recommended granting a [conditional marketing authorisation](#) for the vaccine [Comirnaty](#), developed by BioNTech and Pfizer, to prevent coronavirus disease 2019 (COVID-19) in people from 16 years of age. EMA's scientific opinion paves the way for the first [marketing authorisation](#) of a COVID-19 vaccine in the EU by the European Commission, with all the safeguards, controls and obligations this entails.



Search on GOV.UK


Departments Worldwide How government works Get involved
Consultations Statistics News and communications

→ [Coronavirus \(COVID-19\)](#) | Guidance and support
→ [Brexit](#) | Check how the new rules affect you

Home > [Coronavirus \(COVID-19\)](#) > [Vaccinations for coronavirus](#)

Press release
Oxford University/AstraZeneca vaccine authorised by UK medicines regulator

Update from the Government about the Oxford University/AstraZeneca's Covid-19 vaccine.



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Search

Medicines ▾ Human regulatory ▾ Veterinary regulatory ▾ Committees ▾ News & events ▾ Partners & networks ▾ About us ▾

EMA recommends COVID-19 Vaccine Moderna for authorisation in the EU [Share](#)

News 06/01/2021

EMA has recommended granting a [conditional marketing authorisation](#) for [COVID-19 Vaccine Moderna](#) to prevent [Coronavirus disease \(COVID-19\)](#) in people from 18 years of age. This is the second COVID-19 vaccine that EMA has recommended for authorisation.

EMA's human medicines committee (CHMP) has thoroughly assessed the data on the quality, safety and [efficacy](#) of the vaccine and recommended by consensus a formal [conditional marketing authorisation](#) be granted by the European Commission. This will assure EU citizens that the vaccine meets EU standards and puts in place the safeguards, controls and obligations to underpin EU-wide vaccination campaigns.

"This vaccine provides us with another tool to overcome the current emergency," said Emer Cooke, Executive Director of EMA. "It is a testament to the efforts and commitment of all involved that we have this second positive vaccine recommendation just short of a year since the pandemic was declared by WHO.

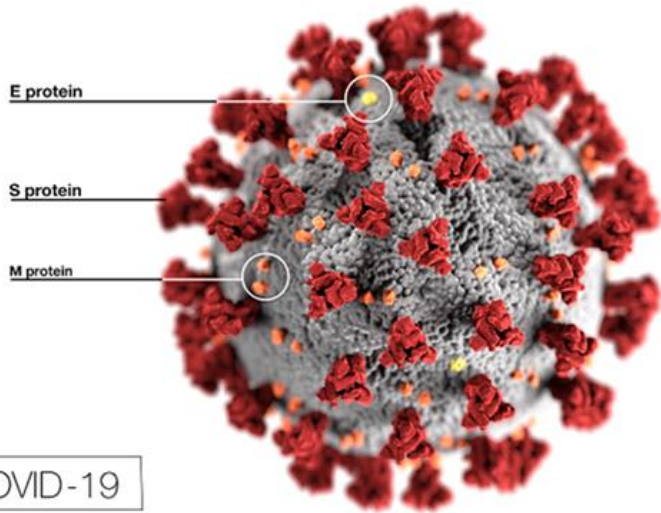
SARS-CoV-2 y COVID-19: evolución temporal de acontecimientos relevantes

Epidemiología e investigación en vacunas



<https://vacunasaep.org/> • @CAV_AEP • 16 de octubre de 2020

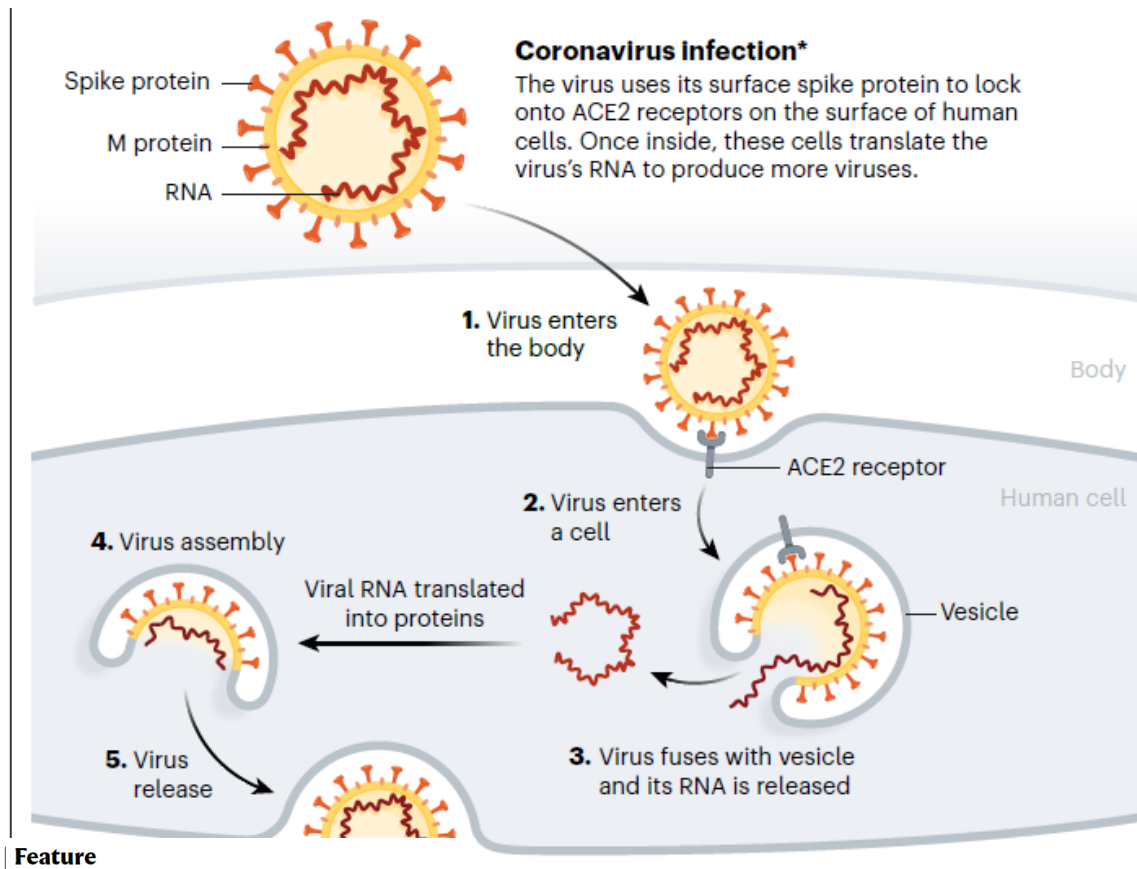
Fuentes: OMS, [situación](#), [evolución eventos](#), [investigación de vacunas](#) • ECDC: [informe de situación](#) • España: [Ministerio de Sanidad](#) • Nat Rev Microbiol. 2020, 6/oct, DOI: 10.1038/s41579-020-00459-7 • [Evolución temporal hechos relevantes](#)



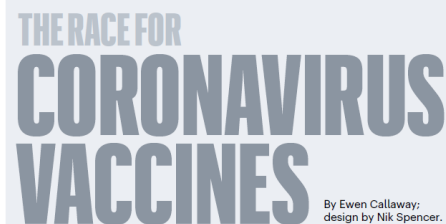
COVID-19

Virus RNA

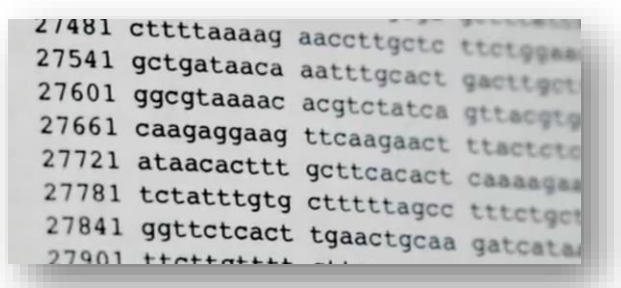
Target principal per les vacunes: **Proteina S**



Feature

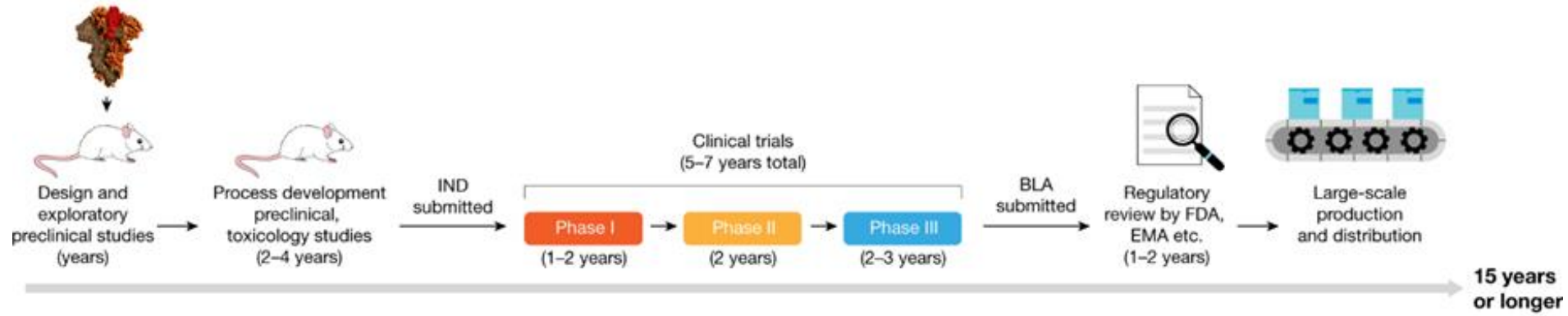


Idees clau (I)

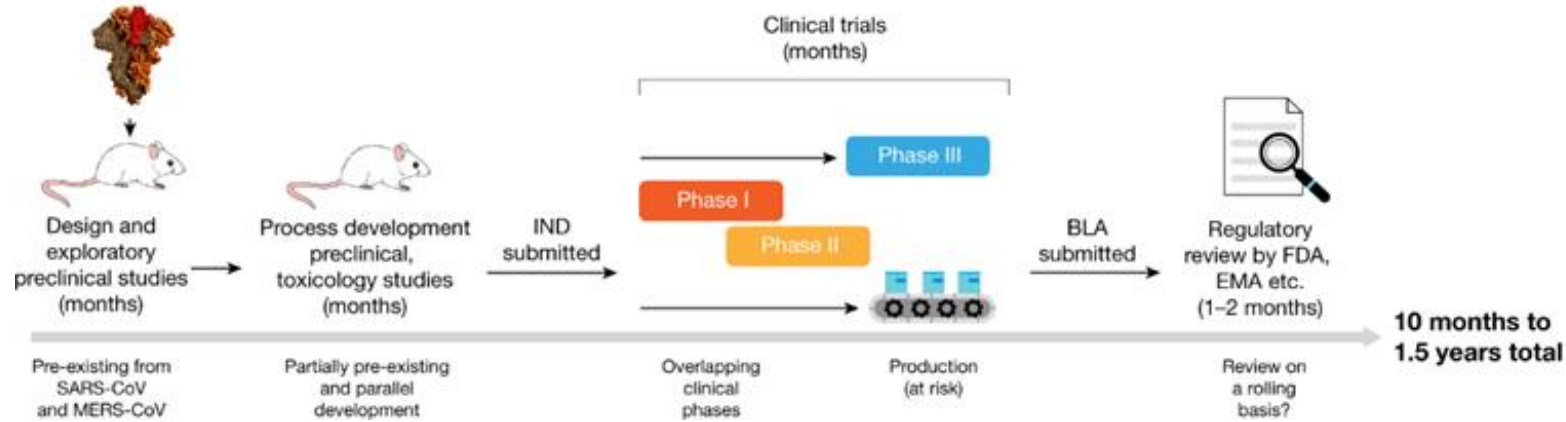


- ❑ La investigació per a la vacuna va començar amb la publicació en obert de la seqüenciació del genoma el 10 de gener de 2020
- ❑ Es parteix d'investigació prèvia sobre vacunes per altres coronavirus i dècades d'investigació en vacunes en general
- ❑ No s'ha saltat cap fase, s'han solapat algunes fases de la investigació clínica
- ❑ Els governs d'USA, la Unió Europea, Xina i Rússia i la iniciativa privada han posat molts diners en el desenvolupament de les vacunes
- ❑ La investigació sobre COVID-19 ha estat publicada en obert
- ❑ Més de 260 candidats a vacunes de nombrosos instituts de recerca / entitats a nivell internacional
- ❑ S'ha començat a produir al mateix temps que la fase III

Traditional development



SARS-CoV-2 vaccine development



Krammer, F. SARS-CoV-2 vaccines in development. *Nature* (2020).
<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2798-3>

“When Will We Have a Vaccine?” — Understanding Questions and Answers about Covid-19 Vaccination

Barry R. Bloom, Ph.D., Glen J. Nowak, Ph.D., and Walter Orenstein, M.D.

Aspectes clau

- ❑ Vacuna segura, efectiva i disponible
- ❑ Cobertura suficient per proporcionar immunitat de grup a nivell global: 60-70% de la població → 5.600 milions de persones : grups prioritaris, accessibilitat a zones més difícils /global → equitat global, risc global lligat a situació de pandèmia
- ❑ Prioritat a grups d'alt risc de complicacions o a grups que poden transmetre més –joves asimptomàtics, p.ex-?
- ❑ Comunicació efectiva amb la població basada en la evidència, culturalment apropiada, que arribi a la gent que més ho necessita, mediada per professionals sanitaris / Actuacions en relació a moviments antivacunes
- ❑ Garantir sistemes de monitoratge i avaluació de l'efectivitat real i de la seguretat post comercialització

A more complete answer to the common question is therefore, “We will have a safe and effective Covid-19 vaccine when the research studies, engagement processes, communication, and education efforts undertaken during the clinical trial stage have built trust and result in vaccination recommendations being understood, supported, and accepted by the vast majority of the public, priority and nonpriority groups alike.” Efforts to engage diverse

Eficàcia de la vacuna

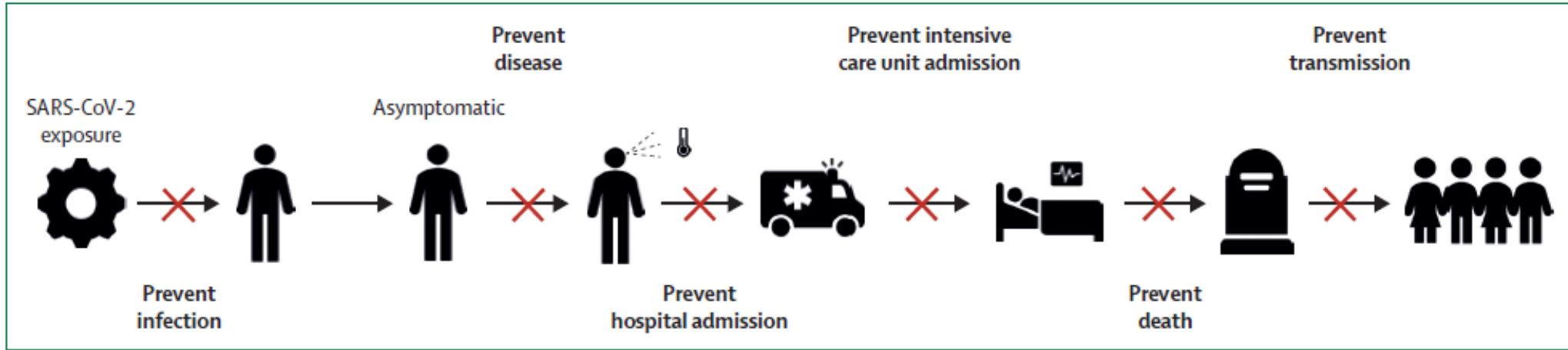
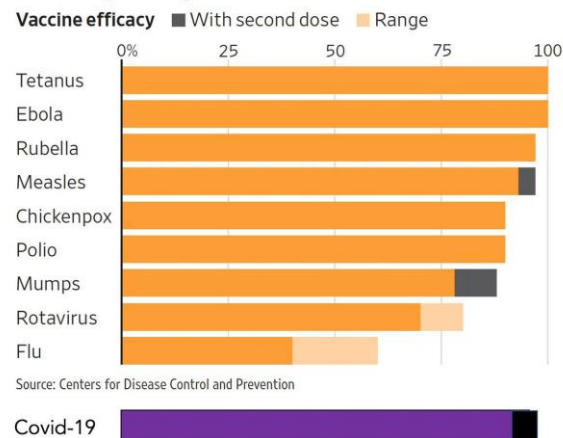


Figure 1: Potential endpoints of an efficacious COVID-19 vaccine

An efficacious COVID-19 vaccine could reduce the likelihood of infection of an individual, severity of disease in an individual, or degree of transmission within a population.



Hodgson, 2020

Quina tindria que ser la immunitat de grup?

- ❑ Per a una vacuna amb una eficàcia del 100% que proporcioni una protecció durant tota la vida, el nivell d'immunitat de grup com una proporció de la població, p_c , necessari per bloquejar la transmissió és $[1 - 1 / R_0]$, on R_0 és el número bàsic de reproducció.
- ❑ Donat que la R_0 abans dels confinaments en la majoria de països estava entre 2,5 i 3,5, s'estima que la immunitat de grup requerida és d'aproximadament 60-72%.
- ❑ Si es considera la proporció d'eficàcia de la vacuna, ϵ , l'expressió simple per a p_c es converteix en $[1 - 1 / R_0] / \epsilon$.
- ❑ Si es considera una ϵ de 0,8 (80%), llavors la immunitat de grup requerida es converteix en el 75-90% per a l'interval definit de valors de R_0 .
- ❑ Per eficàcies inferiors, tota la població hauria ser immunitzada.

Anderson, 2020 www.thelancet.com Published online
November 4, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32318-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32318-7)

Estrategia de vacunación COVID-19

Información oficial sobre la vacunación contra el nuevo coronavirus



<https://www.vacunacovid.gob.es/>

/Salut



Generalitat de Catalunya

Com s'han establert els criteris de prioritització?

- ❑ Grup de treball de la Ponència de Vacunacions i Registre del la Comissió de Salut Pública en el qual s'hi participa activament des de Catalunya.
- ❑ Basat en un marc ètic on prevalen, per aquest ordre, els principis d'igualtat i dignitat de drets, necessitat, equitat, protecció a la discapacitat i a la persona menor d'edat, benefici social i reciprocitat. A més, també s'han tingut en compte els següents principis d'ordre més procedimental: participació, transparència i rendició de comptes.
- ❑ A més s'han tingut en compte les normes legals d'aplicació i les recomanacions internacionals.
- ❑ Per establir la prioritització dels grups a vacunar en cadascuna de les etapes s'ha realitzat una avaluació en funció dels següents criteris:
 - ❑ **risc de morbiditat greu i mortalitat,**
 - ❑ **risc d'exposició,**
 - ❑ **d'impacte socioeconòmic,**
 - ❑ **risc de transmissió,**
- ❑ a més de criteris de
 - ❑ **factibilitat i**
 - ❑ **acceptació.**

Primera etapa

- Residents i personal sanitari i sociosanitari en residències de persones grans i amb discapacitat.
- Personal sanitari de primera línia.
- Altre personal sanitari i sociosanitari.
- Persones amb discapacitat que requereixen intenses mesures de suport per a desenvolupar la seva vida (persones amb gran dependència no institucionalitzades).

Grup 2. Personal de primera línia en l'àmbit sanitari i sociosanitari

- ❑ Es diferencia entre personal sanitari i sociosanitari de primera línia (grup 2) i altre personal sanitari i sociosanitari (grup 3) en funció de el risc d'exposició.
- ❑ Es considera personal de primera línia el que té major risc d'exposició per dur a terme activitats d'atenció directa de pacients COVID (contacte estret i amb major temps d'exposició), així com per tenir major probabilitat de tenir contacte amb una persona amb infecció per SARS-CoV-2.
- ❑ A més, aquest grup de població també està prioritzat pels principis de benefici social i reciprocitat.

Grup 2:

Personal sanitari i sociosanitari de primera línia

- ❑ **Personal en l'àmbit sanitari** que treballa de cara al pacient, en els següents entorns (inclosos els que exerceixen altres funcions diferents de la prestació de serveis sanitaris -administratiu, neteja, voluntariat, estudiants, etc.):
 - ❑ Unitats, consultes o circuits COVID.
 - ❑ Portes d'entrada de pacients aguts als serveis de salut (serveis d'admissió, urgències, emergències, atenció primària, serveis de prevenció de riscos laborals, institucions penitenciàries i qualsevol especialitat que rebi pacients aguts). També personal d'unitats mòbils d'atenció directa als pacients COVID-19.
 - ❑ Transport sanitari urgent.
 - ❑ Serveis de cures intensives o altres unitats que assumeixin aquestes funcions en cas necessari.
 - ❑ Qualsevol servei de cura no intensiu on es realitzin procediments que puguin generar aerosols.
 - ❑ Serveis i unitats amb pacients d'alt risc (oncologia, hematologia, etc.).
 - ❑ Serveis centrals on es prenen i manipulen mostres que potencialment poden contenir virus viables.
 - ❑ Personal sanitari de salut pública que treballa en la gestió directa de la pandèmia i en funció del seu risc d'exposició
 - ❑ Personal dels equips de vacunació, incloent a aquelles persones de salut laboral i medicina preventiva que participaran en l'administració de les vacunes enfront de COVID-19.

Personal de l'àmbit sociosanitari.

- Inclou el personal que treballa en altres centres d'atenció a persones grans i de risc diferents als residencials inclosos en el grup 1. De manera específica, les persones que realitzen un treball proporcionant cures amb contacte estret amb persones de poblacions de risc a la seva llar (persones grans, persones dependents, malalts, etc.) es vacunaran en el grup 4 (veure més a baix). En aquest grup no s'inclouen els cuidadors no professionals (familiars, convivents ...).

Grup 3. Altre personal sanitari o sociosanitari

- ❑ Persones no incloses en la categoria de primera línia (grup 2) que treballen en centres i establiments sanitaris i sociosanitaris, però en aquesta primera etapa la vacunació es centrarà només en el personal que de manera específica realitza activitats que exigeixen contacte estret amb persones que puguin estar infectades per SARS-CoV-2, és a dir, en funció del risc d'exposició i transmissió.
- ❑ Es valorarà la vacunació de les persones d'aquest grup que no es vacunin en la primera etapa en les etapes següents, com a "personal essencial de primera línia" o "altre personal essencial".

Vacunació professionals

- ❑ En el marc de Catalunya aquesta actuació s'adreça a tot el Sistema Sanitari i Sociosanitari tant de titularitat pública com privada
- ❑ Cada organització, en funció de l'avaluació de riscos realitzada, ha de començar la vacunació pel personal amb més risc d'exposició i progressivament ho farà extensiu a la totalitat del personal

Procediment

- ❑ El/la responsable de vacunació es reuneix amb els responsables sanitaris del servei de prevenció de riscos laborals i de medicina preventiva del centre sanitari i la persona en qui delegui la direcció del centre per establir la estratègia de vacunació en el centre.
- ❑ Es constitueix un equip de vacunació pel centre que hagi rebut formació sobre les característiques pròpies de la vacuna front la COVID-19 disponible i sobre el mètode de registre.
- ❑ S'habilita un espai o punt de vacunació en el centre: ampli, ben ventilat, que permeti guardar la distància física recomanada, i l'aplicació de totes les mesures de protecció front la COVID-19.

Procediment (II)

- ❑ S'informa els professionals del centre sobre les característiques de la vacuna, l'inici de la campanya de vacunació i el procediment per demanar ser vacunat. També de la necessitat d'informar que no es vulgui ser vacunat.
- ❑ Es realitza la vacunació en jornades que donin cobertura a tots els torns laborals, si pot ser amb agenda prèvia. Segons la disponibilitat de les dosis es vacunarà durant tots els dies de la setmana per agilitzar la vacunació.
- ❑ Es valora la cobertura vacunal del centre i si cal fer estratègies de motivació i reforç.

Procediment (III)

- ❑ Per poder fer un seguiment, cal declarar els esdeveniments adversos posteriors a la vacunació, en especial els greus o inesperats, mitjançant la tarja groga, al Centre de Farmacovigilància de Catalunya, o al Programa de Vacunacions de Catalunya mitjançant el Full de notificació de sospita de reaccions adverses des de l'eCAP.

També es pot declarar al portal: <https://www.icf.uab.cat/ca/ficf> a la pàgina <https://www.targetagroga.cat/>

- ❑ Al menys 28 dies després de la primera ronda es vacuna de la segona dosi citant a totes les persones que consta que haguessin rebut la primera dosi .
- ❑ Es valora la cobertura vacunal del centre i si cal fer estratègies de motivació i reforç.

Registre

- ❑ L'objectiu del registre d'aquesta vacunació és tenir constància de les dosis i dels tipus de vacunes enfront de COVID-19 que s'administren i en quins grups de població.
- ❑ A més, es farà servir per calcular les cobertures de vacunació que es van assolint de manera gradual. En aquest registre s'inclourà tota la població diana de vacunació que es vagi prioritzant en funció de la disponibilitat i tipus de vacunes.
- ❑ Es recullen variables d'identificació de la persona vacunada, la localització de la vacunació, dades de la vacuna administrada i el motiu o indicació de vacunació.
- ❑ L'adequada complementació del registre és una fase més del procés de vacunació i és indispensable per poder administrar vacunes de la COVID-19 en el marc de la pandèmia.
- ❑ Serveix per garantir la traçabilitat i per fer una correcta gestió dels estocs disponibles.

Pla operatiu

Recepció i
distribució de
vacunes

Recursos
(humans i
materials)

Formació

Informació i
comunicació

Registre

Seguiment i
Avaluació

Recepció i distribució de vacunes

Recepció i
distribució de
vacunes

Recursos
(humans i
materials)

Formació

Informació i
comunicació

Registre

Seguiment i
Avaluació



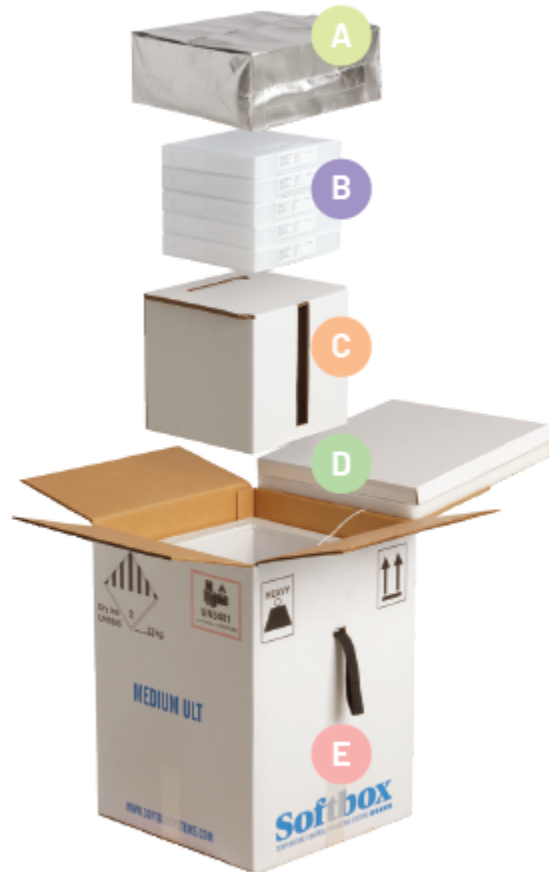
Ultracongeladors de reserva al Banc de Sang i Teixits i
distribució entre 2 i 8^a mitjançant Logaritme

Les vacunes s'entregaran als centres a temperatura
entre 2°C i 8°C



Recepció i distribució de vacunes: Comirnaty

Softbox



Item	Description
A DRY ICE POD	<i>Holds the top layer of dry ice</i>
B VIAL TRAYS	<i>Vial trays look like small pizza boxes. Each vial tray contains multiple dose vials. Each thermal shipping container will have up to 5 vial trays inside</i>
C BOX THAT HOLDS THE VIAL TRAYS	<i>Box within the thermal shipping container that includes the vial trays. This box has handles and can be fully removed from the thermal shipping container</i>
D FOAM LID	<i>Top foam lid that includes an embedded temperature-monitor device and remains connected to the box</i>
E THERMAL SHIPPING CONTAINER	<i>Outer box of the thermal shipping container</i>

- Conservació 6 mesos en ultracongeladors
- 5 dies a temperatura entre 2°C-8°C
- Safates de 195 vials de 5 dosis (975 dosis)
- Un cop reconstituïda no es pot transportar

Una vegada descongelada no es pot tornar a congelar

Recursos



Equip de vacunació :

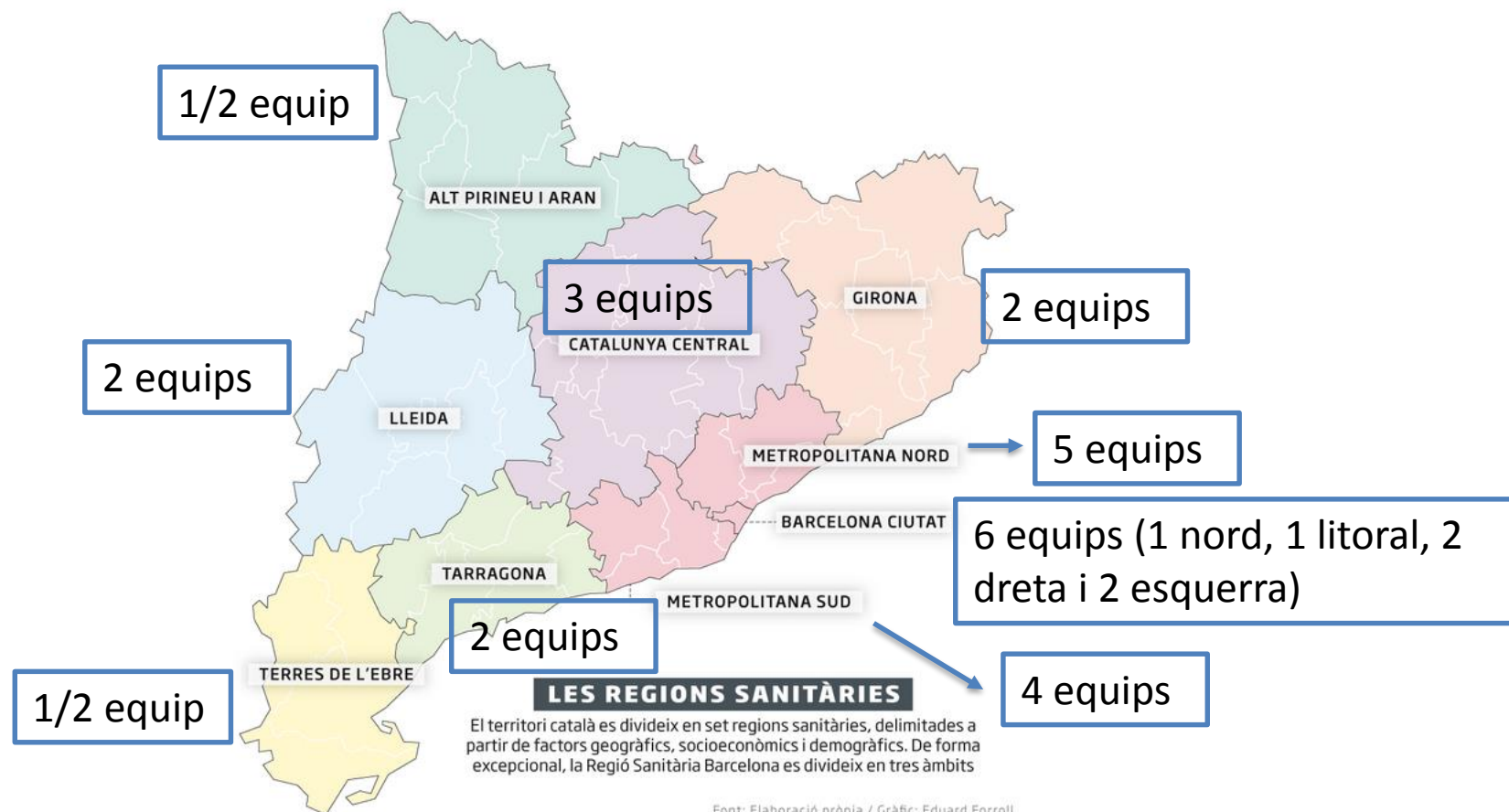
- 10 infermeres x torn que treballen en unitats de 2 infermeres
- 6 auxiliars administratius (3 per torn)
- 1 coordinador/a per equip

Equipament:

- Disponibilitat de 5 cotxes per a cada equip
- Ordinador i telèfon mòbil per a cada professional
- Caixes reutilitzables i termòmetres per al control temperatura per a cada equip (10)



25 Equips de vacunació en 25 Seus, distribuïdes territorialment



Recursos



Operativa:

- Els equips vacunaran primer a les residències de gent gran i persones amb discapacitat (incloent residents, personal i els professionals sanitaris dels equips de la zona).
Es vacunarà a tots els residents hagin passat o no la malaltia
- Posteriorment, s'iniciarà vacunació dels centres sanitaris conjuntament amb els professionals de serveis de prevenció de riscos laborals, preventiva i els propis professionals
- Vacunació programada mitjançant agendes.
- Registre mitjançant eCAP en primera fase i després webservice

Programa formació Des del 21 desembre

- Dilluns 21 desembre (presencial)
 - 09.00 Entrega ordinadors i telèfons portàtils
 - 11.00 Formació
- Dimarts 22 desembre (Teams)
 - 12.00 a 13.00 Les vacunes pel SARS-CoV-2: Estat de situació
- Dimecres 23 desembre –actualitat (Teams)
 - Procediment vacunació en centres residencials i actuació en cas de reacció anafilàctica
 - Formació cadena de fred vacunes
 - Reunions per RS per estructuració equips i vacunació residències
 - Formacions a GIS
 - Formacions a infermers/es dels equips vacunació



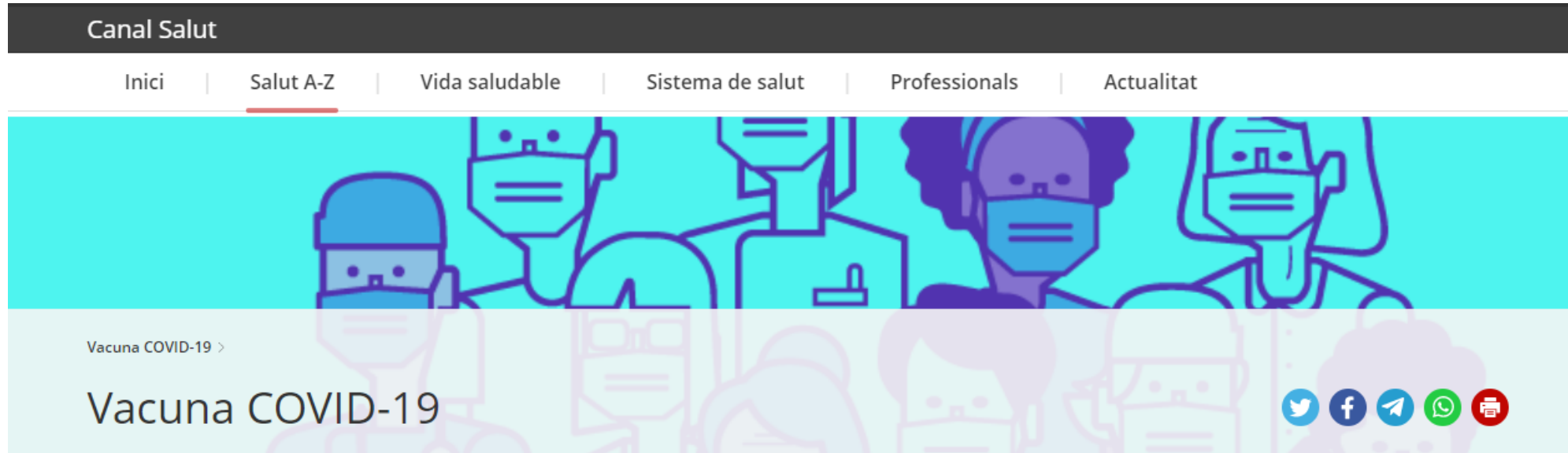
Informació per a la ciutadania



Preguntes freqüents de la ciutadania

Segmentació i població prioritària	Desenvolupament de la campanya de vacunació
Immunització i composició	Col·lectius de risc
Interacció social i mesures	Importància de la vacuna

Informació per a professionals



The screenshot shows the 'Canal Salut' website interface. At the top, there is a dark grey navigation bar with the text 'Canal Salut'. Below it is a white navigation menu with the following items: 'Inici', 'Salut A-Z' (which is underlined in red), 'Vida saludable', 'Sistema de salut', 'Professionals', and 'Actualitat'. The main content area features a large banner with a teal background and stylized line-art illustrations of people wearing face masks. The banner text reads 'Vacuna COVID-19 >' followed by 'Vacuna COVID-19' in a larger font. To the right of the text are social media icons for Twitter, Facebook, Telegram, WhatsApp, and Print.

Què és la vacuna contra la COVID-19? Per què ens hem de vacunar?

La vacuna contra la COVID-19 és el punt final d'un llarg procés científic. Durant aquests darrers mesos, més de 250 grups científics i de recerca a escala global han participat coordinadament per desenvolupar la vacuna contra la COVID-19. Aquesta, com qualsevol altra, pretén generar anticossos a la persona a qui s'administra, per protegir-la del virus i de la seva malaltia.

La vacunació també té com a objectiu arribar a la immunitat de grup, la qual cosa és fonamental per minimitzar els efectes de la pandèmia; quan una part de la població ja té els anticossos proporcionats per la vacuna, el virus queda bloquejat i disminueixen la seva propagació i els contagis fins a un nombre residual.

<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/vacuna-covid-19/>

/Salut



Generalitat
de Catalunya

27 de desembre: Inici de vacunació a Catalunya



Les 9 residències de gent gran on aquest diumenge comença la vacunació contra la Covid-19

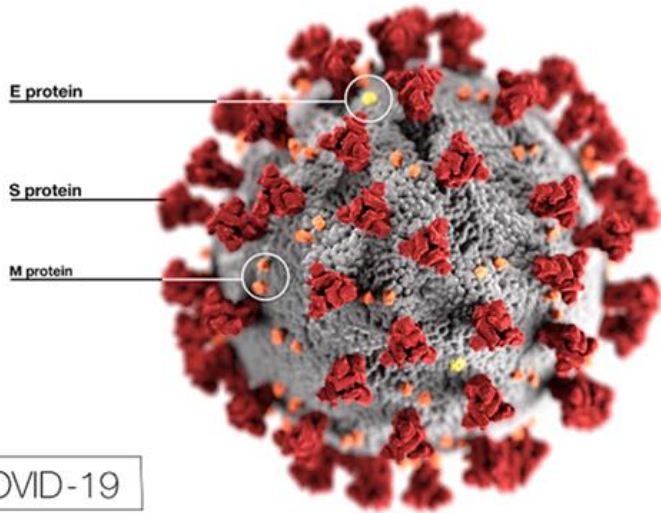
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/nota-premsa/?id=397062>



Distribució residències a Catalunya



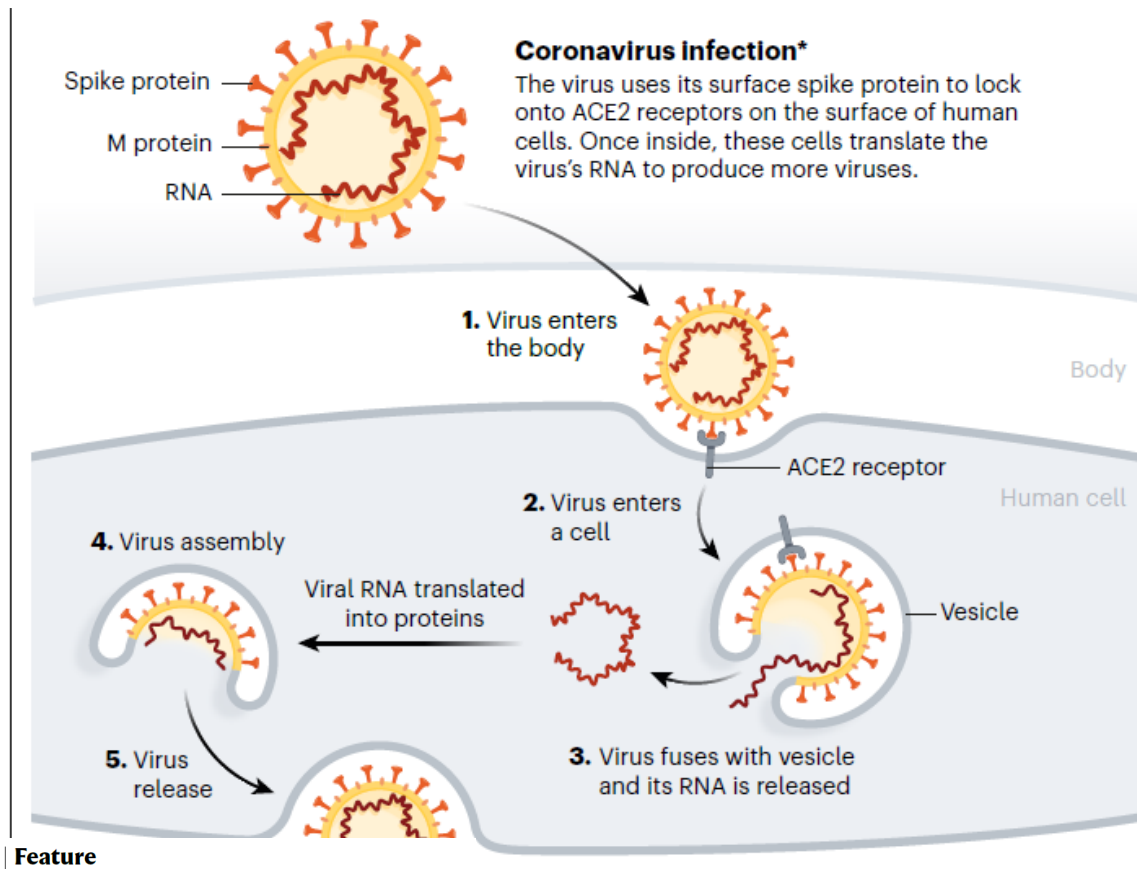
INFORMACIÓ SOBRE LES VACUNES FRONT COVID-19 I VACUNA DE MODERNA



COVID-19

Virus RNA

Target principal per les vacunes: **Proteina S**



Feature

THE RACE FOR
**CORONAVIRUS
VACCINES**

By Ewen Callaway;
design by Nik Spencer.

Cómo funcionan las vacunas frente a la COVID-19



VACUNAS DE VIRUS INACTIVADO

Virus completo inactivado

Ejemplo: poliomielitis

VACUNAS CON VECTORES VÍRICOS

Utilizan virus modificados genéticamente, para que no causen enfermedad, que transportan información para la producción de proteínas que desencadenan la respuesta inmune

Ejemplo: ébola, circovirus porcino recombinante (vacuna veterinaria)

VACUNAS BASADAS EN PROTEÍNAS

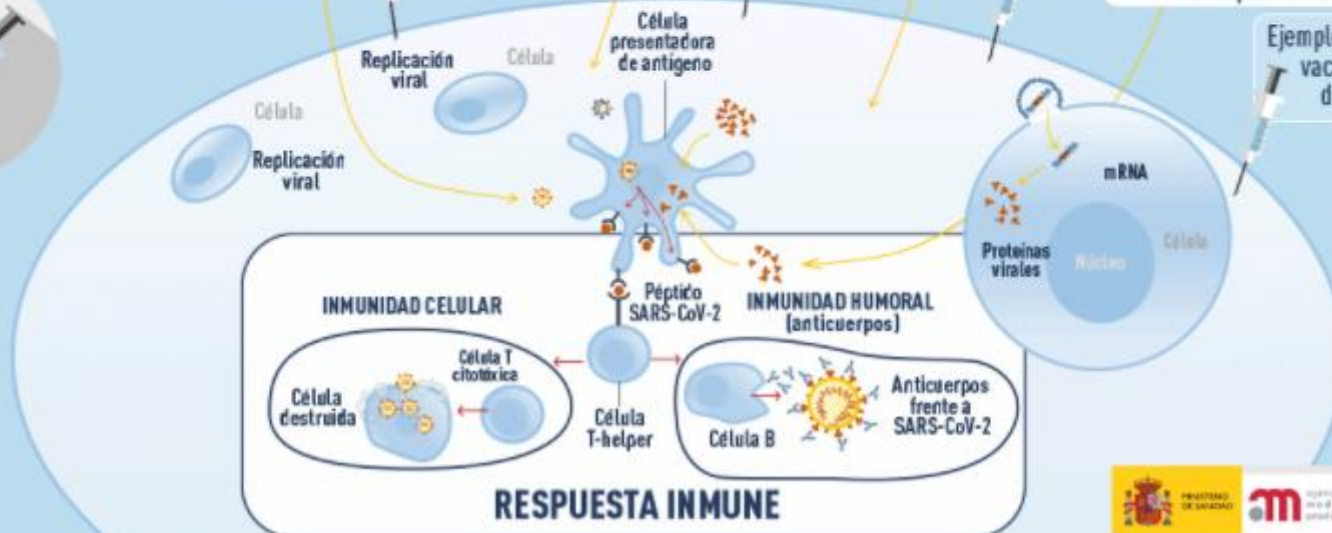
Fragmentos de proteínas y otros componentes del virus que generan respuesta inmune

Ejemplo: hepatitis B, hepatitis A, gripe

VACUNAS DE ARN MENSAJERO (mRNA)

Utilizan ARN diseñado por ingeniería genética que contiene las instrucciones para la producción de proteínas que desencadenan la respuesta inmune

Ejemplo: ninguna vacuna previa de este tipo



<https://www.vacunacovid.gob.es/>

/Salut



Generalitat de Catalunya



<https://www.vacunacovid.gob.es/>

/Salut



Generalitat
de Catalunya

¿Qué se introduce en el organismo?



Nanopartículas lipídicas

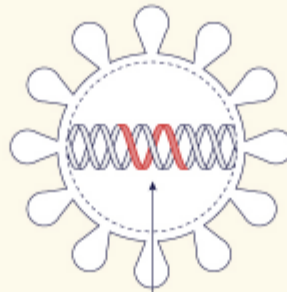


Contiene ARNm

¿Qué se introduce en el organismo?



Virus diferente al coronavirus



Contiene ADN modificado

¿Qué se introduce en el organismo?



Fragmentos de proteína S



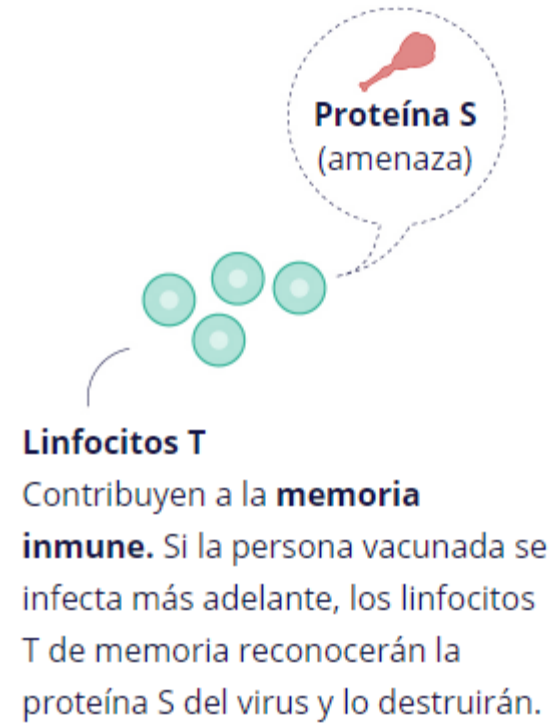
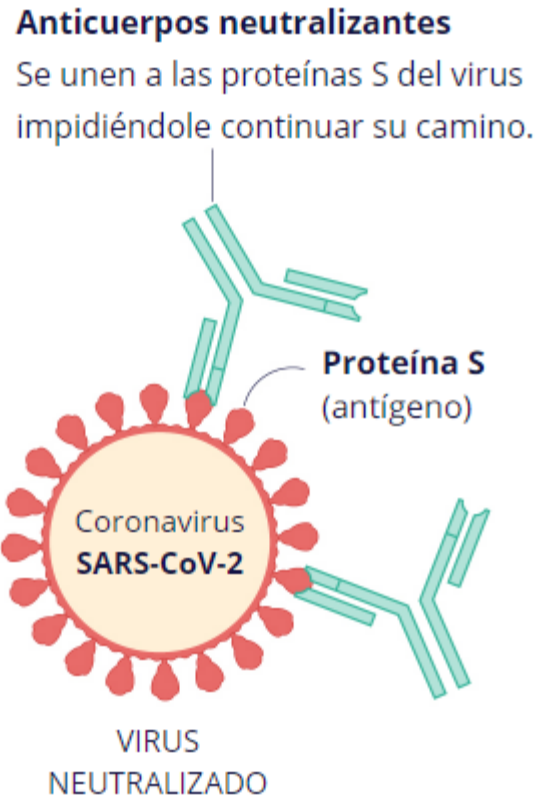
Y otros componentes del virus

<https://www.vacunacovid.gob.es/>

/Salut



Generalitat de Catalunya

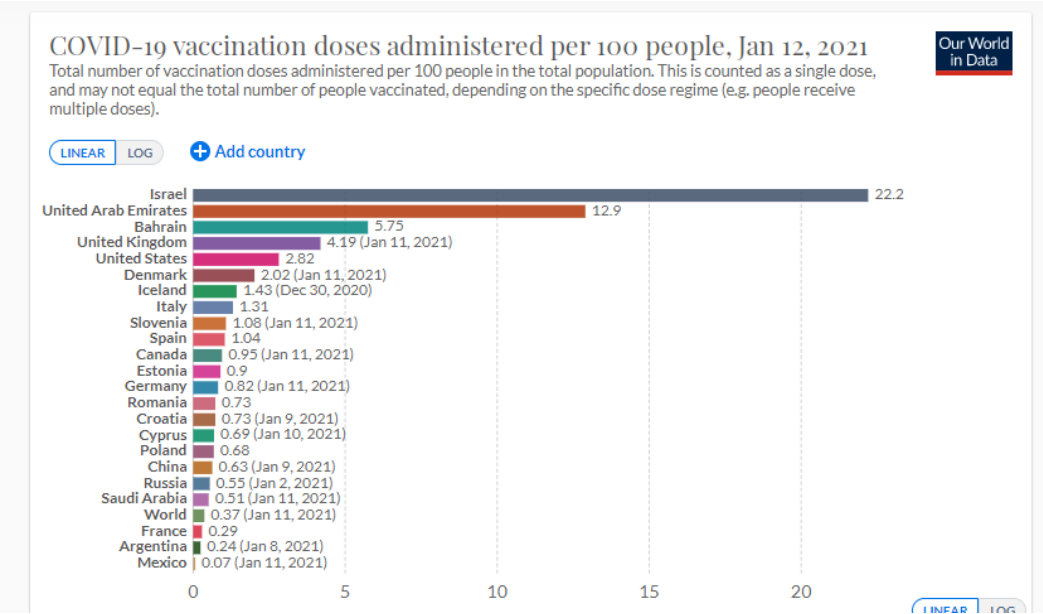
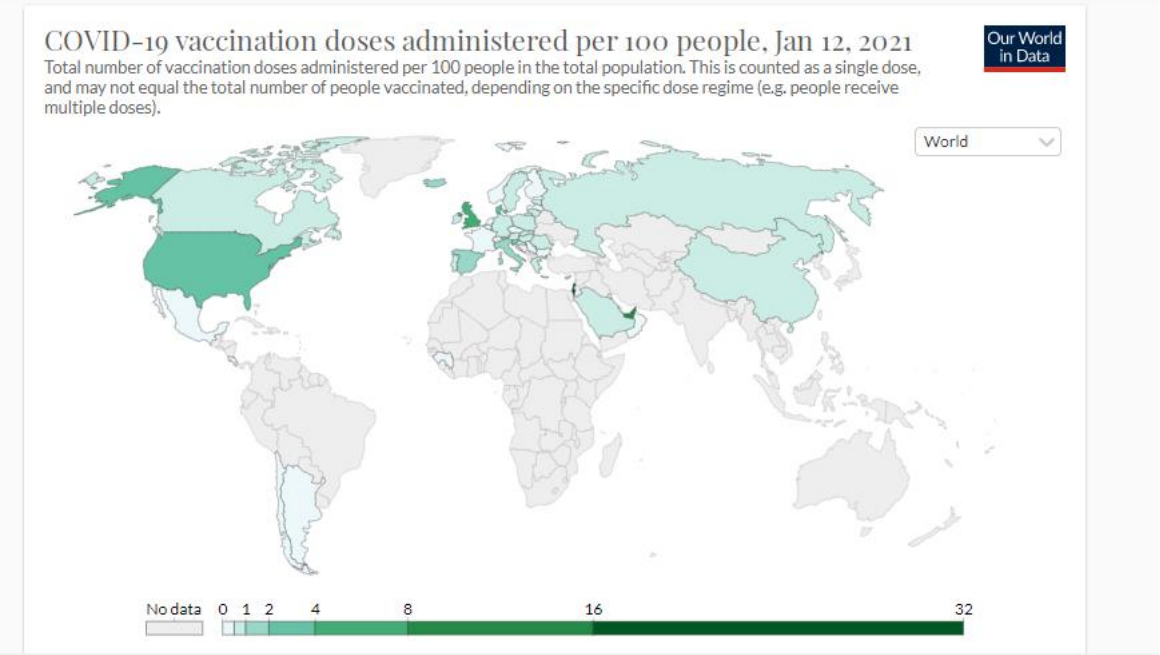


<https://www.vacunacovid.gob.es/>

/Salut



Generalitat
de Catalunya



Search

Bloomberg

Sign In

More Than 35 Million Shots Given: Covid-19 Vaccine Tracker

The U.S. has administered 11.9 million doses; Europe's rollout begins

Updated: 15 de gener de 2021, 4:13 CET



<https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/>

<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>



Generalitat de Catalunya

Acords de la Comissió Europea

So far, the Commission has secured almost

2.3 billion doses

BIONTECH-
PFIZER

up to
600
million doses

MODERNA

up to
160
million
doses

SANOFI-GSK

up to
300
million doses

CUREVAC

up to
405 million
doses

JOHNSON & JOHNSON

up to
400 million doses*

ASTRAZENECA

up to
400 million
doses

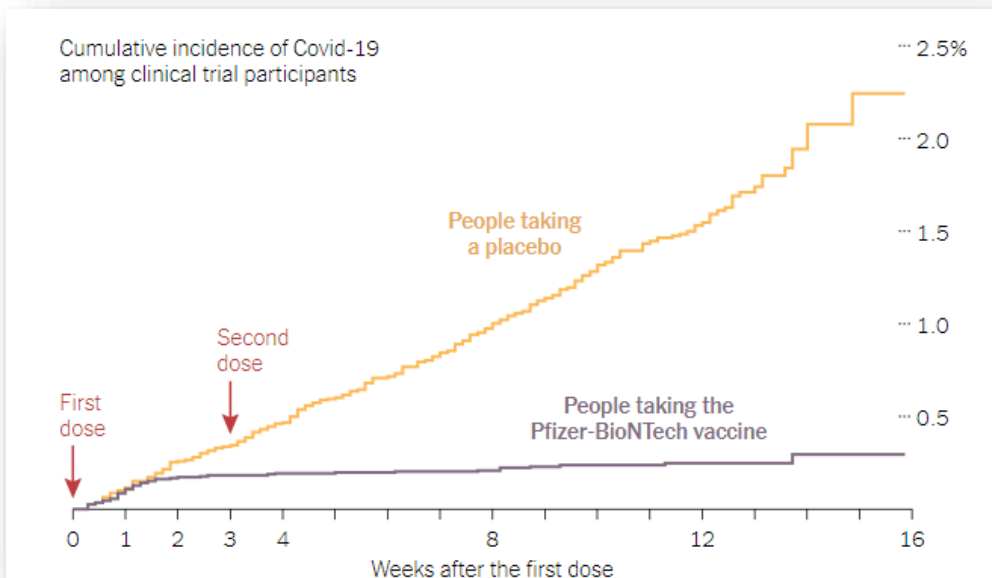
**if vaccine is only a one shot dose*

FARMACÉUTICA	PLATAFORMA	ESQUEMA VACUNAL	DOSIS ELEGIDA	DESARROLLO CLÍNICO
Oxford/ Astra-Zeneca	Adenovirus de chimpancé no replicativo que vehiculiza la proteína S.	2 dosis 0-28 días	1 dosis de 0,5 ml IM	Fase III: UK, Brasil, Sudáfrica y EEUU, entre otros.
BioNTech/ Pfizer	ARNm que codifica la proteína S encapsulada en nanopartículas lipídicas.	2 dosis: 0-21 días	1 dosis de 0,3 ml IM	AUTORIZADA (21/12/2020)
J&J/ Janssen	Adenovirus humano 26 no explicativo que vehiculiza la proteína S.	1 ó 2 dosis	1 dosis de 0,5 ml IM	Fase III: EEUU, Argentina, Brasil, Filipinas, España, entre otros
Sanofi/ GSK	Proteína S purificada con el adyuvante AS03.	2 dosis: 0-28 días	1 dosis de 0,5 ml IM	Fase I/II: EEUU. Fase III prevista en diciembre.
Moderna	ARNm que codifica la proteína S encapsulada en partículas lipídicas.	2 dosis: 0-28 días	1 dosis de 0,5 ml IM	Fase III: EEUU.
Novavax	Nanopartícula de proteína S con saponina Matrix-M1 como adyuvante.	2 dosis: 0-21 días	1 dosis de 0,5 ml IM	Fase III: UK.
Curevac	ARNm que codifica una forma estabilizada de proteína S encapsulada en nanopartículas lipídicas.	2 dosis: 0-28 días	1 dosis de 0,6 ml IM	Fase I: Bélgica y Alemania, y otros. Fase II: Perú, Panamá, y otros.

Quines vacunes tindrem els propers mesos?



Pfizer/BioNTech



Bassades en ARN missatger

Eficàcia superior al 94 % per prevenir casos simptomàtics

Eficàcia també per prevenir casos greus

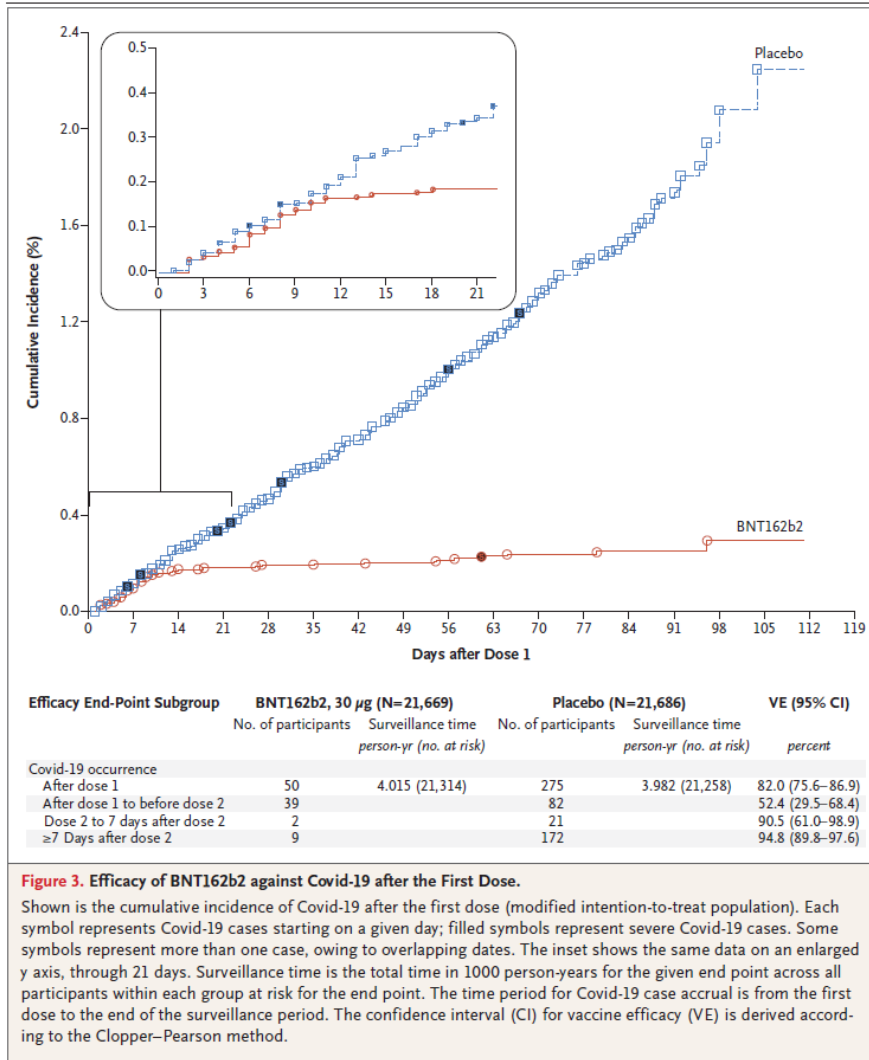
Perfil d'efectes adversos similars als d'altres vacunes, sobre tot locals i sobre tot els primers 2 dies

Moderna

Oxford- AstraZeneca ?

Pfizer-BioNTech

SAFETY AND EFFICACY OF THE BNT162B2 VACCINE



Eficàcia passats 7 dies després de la segona dosi en persones sense evidència de COVID-19 prèvia

	BNT162b2 18.198	Placebo 18.325	Eficàcia (%)
Totes les edats	8	162	95,0 (90-98)
16 a 55 anys	5	114	95,6 (89-99)
55 anys o més	3	48	93.7 (81-99)

Eficàcia passats 7 dies després de la segona dosi en persones amb i sense evidència de COVID-19 prèvia, amb patologies basals i segons el nombre de dosis rebudes

	BNT162b2 19.965	Placebo 20.172	Eficàcia (%)
Totes les edats	9	169	94,6 (90-97)
16 a 55 anys	6	120	95,0 (89-98)
55 anys o més	3	49	93.8 (81-99)
Amb patologia de base	4	87	95,4 (88-99)
Casos entre 1a i 2a dosi	39*	82*	52,4 (29-68)
Casos greus després 1a dosi	1*	9*	88,9 (20-98)
Casos greus després 2a dosi	1*	4*	75,0 (-152 a 99)
Casos després de 2a dosi	9*	172*	94,8 (89-98)

https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion1_EstrategiaVacunacion.pdf

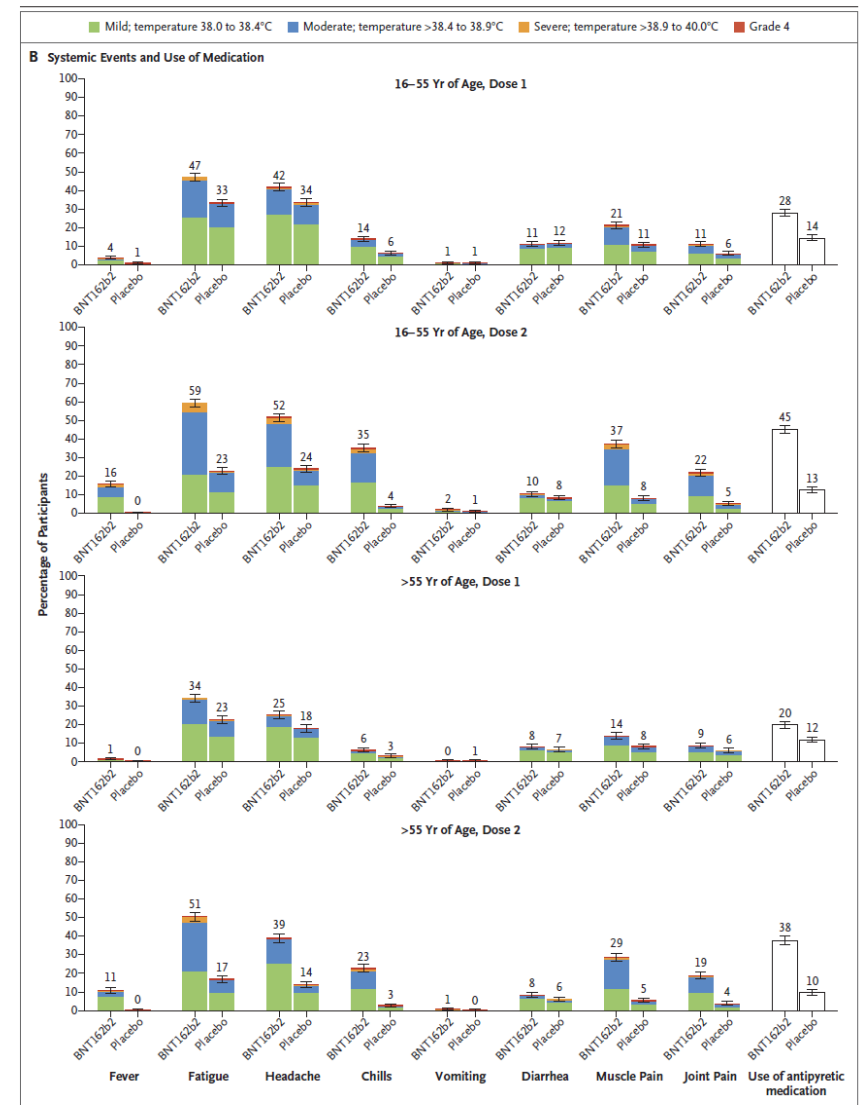
Els efectes adversos més freqüents van ser:

- el dolor al lloc de la injecció (84%),
- fatiga o sensació de cansament (63%),
- mal de cap (55%),
- miàlgies (38%),
- calfreds (32%),
- artràlgies (24%) i
- febre (14%),

van ser majoritàriament d'intensitat lleu o moderada i van desaparèixer al cap de pocs dies després de la vacunació. També s'ha detectat una freqüència més elevada de limfadenopatia en els vacunats en comparació amb el grup placebo.

Es pot utilitzar un tractament simptomàtic, amb analgèsics i/o antipirètics (com paracetamol), per tractar aquests efectes.

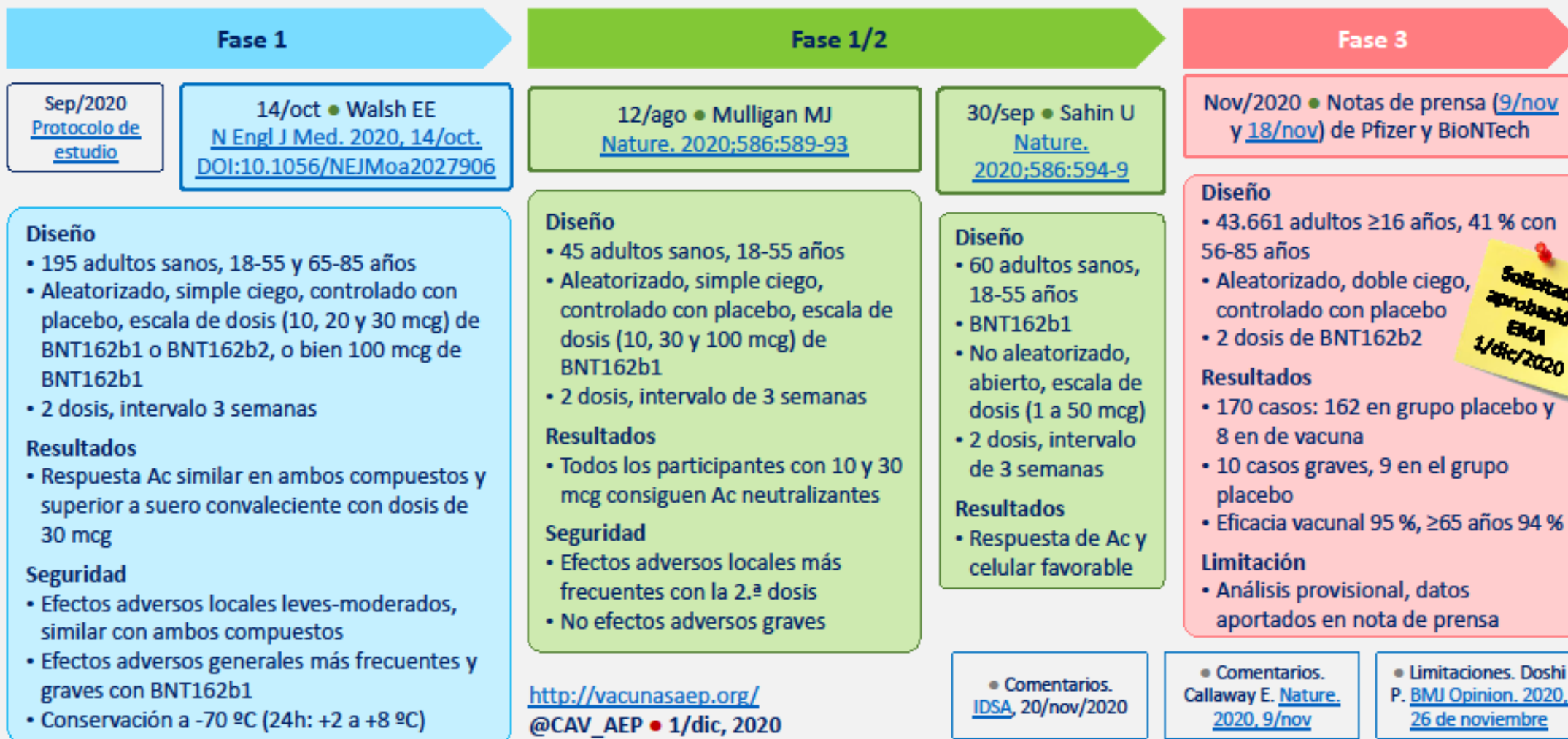
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion1_EstrategiaVacunacion.pdf



<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2027906>

Vacunas #covid | Vacunas de ARN | BioNTech & Pfizer | BNT162b2 | Resumen

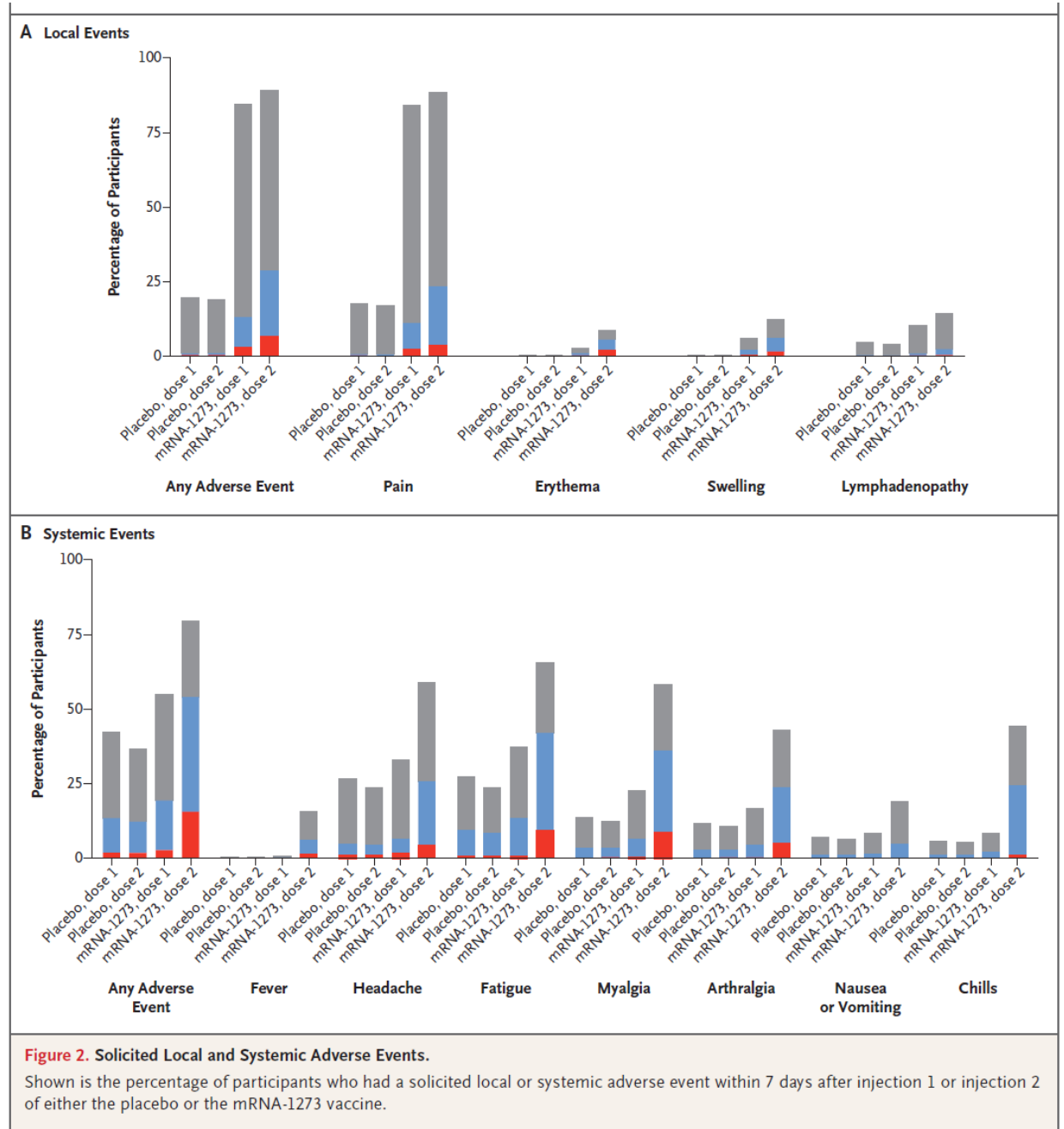
Vacuna basada en ARN que codifica la proteína S completa de SARS-CoV-2 en una nanopartícula lipídica



ORIGINAL ARTICLE

Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine

L.R. Baden, H.M. El Sahly, B. Essink, K. Kotloff, S. Frey, R. Novak, D. Diemert, S.A. Spector, N. Roupheal, C.B. Creech, J. McGettigan, S. Khetan, N. Segall, J. Solis, A. Brosz, C. Fierro, H. Schwartz, K. Neuzil, L. Corey, P. Gilbert, H. Janes, D. Follmann, M. Marovich, J. Mascola, L. Polakowski, J. Ledgerwood, B.S. Graham, H. Bennett, R. Pajon, C. Knightly, B. Leav, W. Deng, H. Zhou, S. Han, M. Ivarsson, J. Miller, and T. Zaks, for the COVE Study Group*



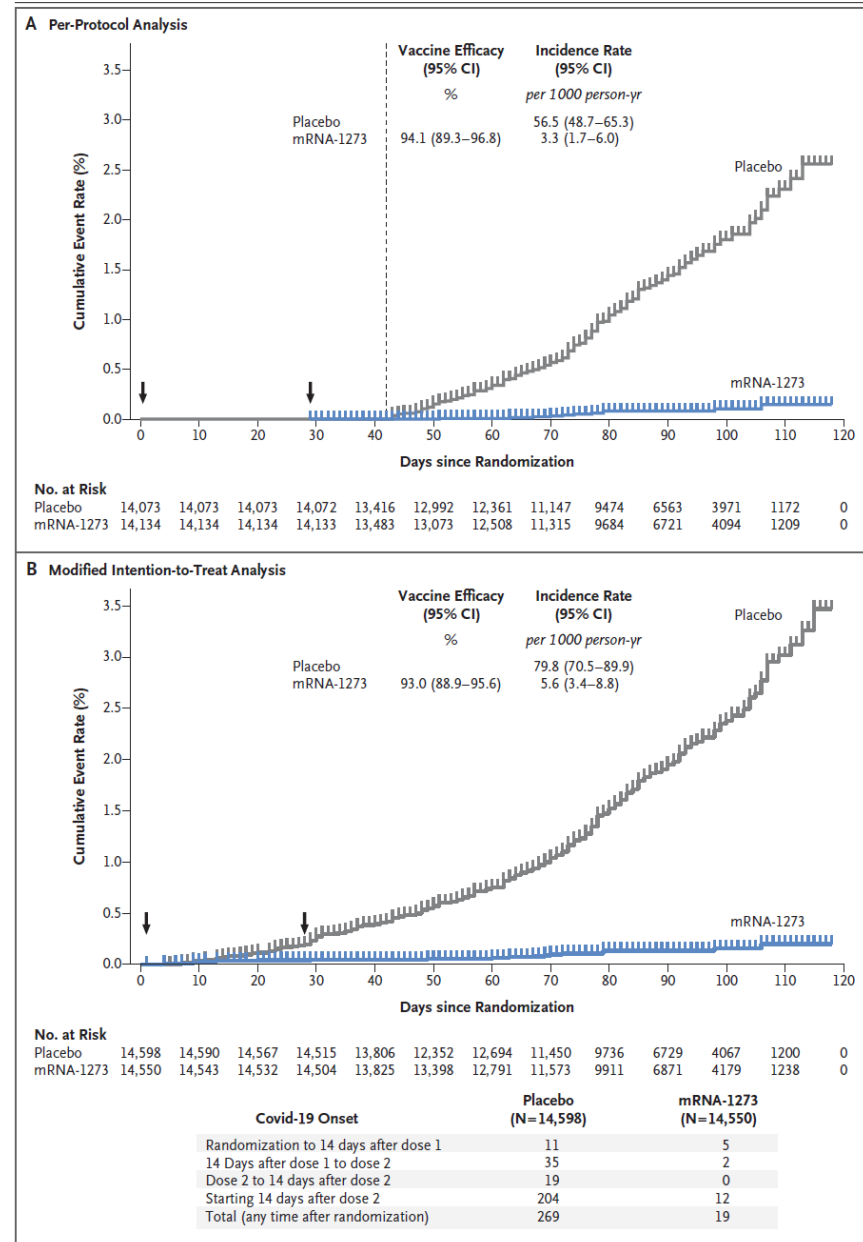
ORIGINAL ARTICLE

Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine

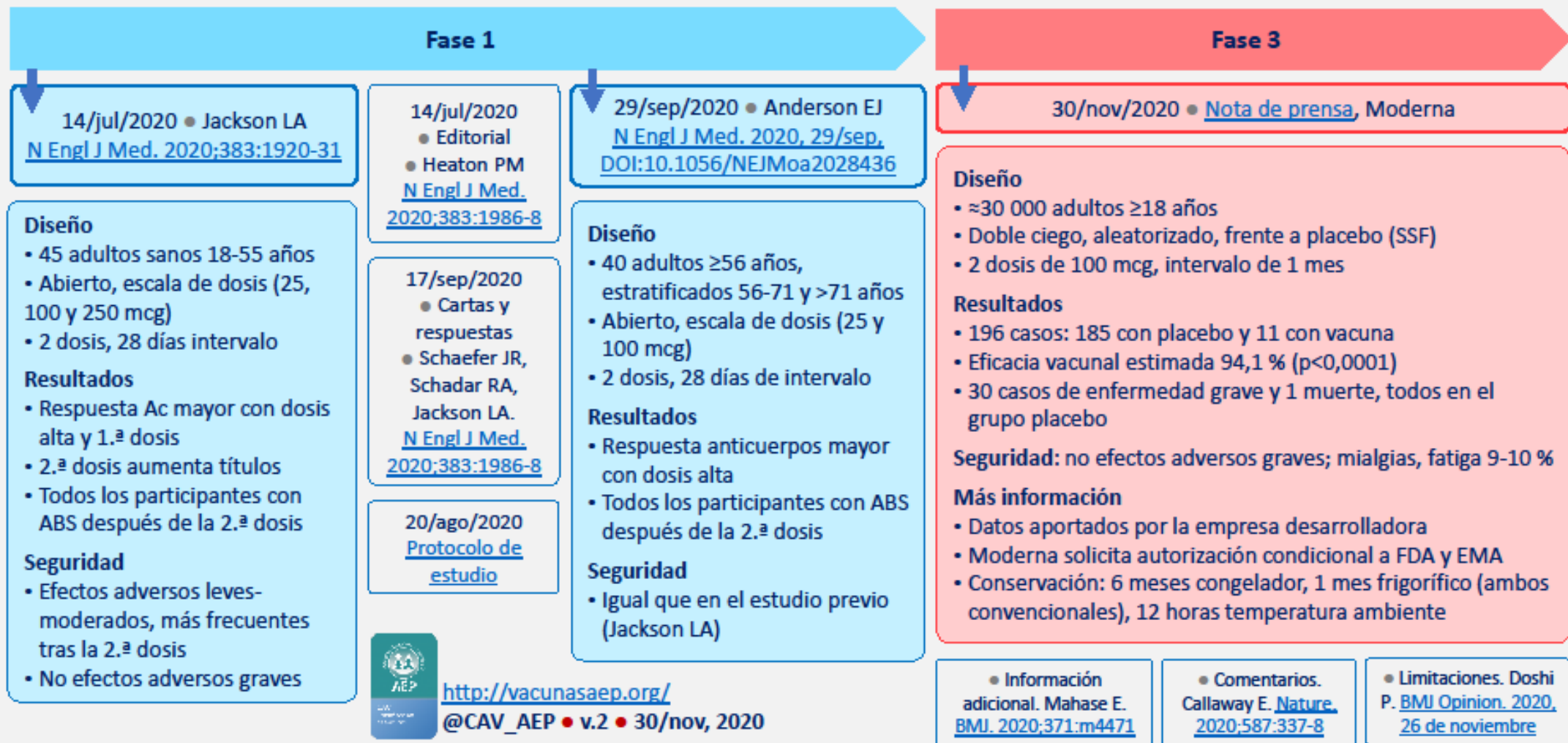
L.R. Baden, H.M. El Sahly, B. Essink, K. Kotloff, S. Frey, R. Novak, D. Diemert, S.A. Spector, N. Roupheal, C.B. Creech, J. McGettigan, S. Khetan, N. Segall, J. Solis, A. Brosz, C. Fierro, H. Schwartz, K. Neuzil, L. Corey, P. Gilbert, H. Janes, D. Follmann, M. Marovich, J. Mascola, L. Polakowski, J. Ledgerwood, B.S. Graham, H. Bennett, R. Pajon, C. Knightly, B. Leav, W. Deng, H. Zhou, S. Han, M. Ivarsson, J. Miller, and T. Zaks, for the COVE Study Group*

Covid-19 Onset	Placebo (N=14,598)	mRNA-1273 (N=14,550)
Randomization to 14 days after dose 1	11	5
14 Days after dose 1 to dose 2	35	2
Dose 2 to 14 days after dose 2	19	0
Starting 14 days after dose 2	204	12
Total (any time after randomization)	269	19

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2035389>



Vacunas #covid | **Vacunas de ARN** | Moderna & NIAID, EE. UU. | **mRNA-1273** | Resumen
Vacuna basada en ARN que codifica la proteína S de SARS-CoV-2 en su conformación prefusión, en una nanopartícula lipídica



<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/covid-vacunas-ARN-mRNA-1273-Moderna>

/Salut



Generalitat
de Catalunya

VACUNA DE MODERNA 2 dosis con al menos 28 días de separación (mínimo 25)

CONSERVACIÓN

Puede almacenarse congelada hasta 7 meses
-25 a -15°C

No almacenar en hielo seco o por debajo de -40°C



NUNCA congelar una vez descongelada

Descongelar antes de usar

Las imágenes de los viales son orientativas

2 horas y media en frigorífico

2° a 8°C

Dejar reposar temperatura ambiente 15 minutos antes de administrar

1 hora a temperatura ambiente

15° a 25°C

Instrucciones tras descongelación

Vial no pinchado

Tiempos máximos

30 días Frigorífico
2° a 8°C

12 horas Temperatura ambiente
8° a 25°C



Tras pinchar o extraer dosis

Tiempos máximos

6 horas Frigorífico o temperatura ambiente

Mantener el vial entre 2° y 25°C.
Anotar la fecha en el vial.
Desechar un vial pinchado tras 6 horas



TRANSPORTE



Transportar congelada de -25° a -15°C



Podría transportarse refrigerada entre 2 y 8°C en trayectos de menos de 30 minutos, con control de temperatura y con contenedores de sujeción completa de los viales (asegurando movimiento mínimo del líquido de la vacuna)

EXTRACCIÓN DE DOSIS



Hacer girar suavemente el vial varias veces manteniéndolo vertical, **sin voltear ni agitar**. Hacerlo antes de cada dosis.



Se observa una solución blanca o blanquecina con partículas amorfas de color blanco/blanquecino.



10 dosis de 0,5 ml por vial. Extraer las burbujas de aire de la jeringa con la aguja aún clavada en el vial.

VACUNA COMIRNATY 2 dosis con al menos 21 días de separación (mínimo 19)

CONSERVACIÓN

Puede almacenarse congelada hasta 6 meses
-60 a -90°C



NUNCA congelar una vez descongelada

Descongelar antes de usar

Las imágenes de los viales son orientativas

3 horas en frigorífico

2° a 8°C

Dejar reposar temperatura ambiente 15 minutos antes de administrar

30 minutos a temperatura ambiente

Hasta 30°C

Instrucciones tras descongelación

Vial sin diluir

Tiempos máximos

5 días Frigorífico
2° a 8°C

2 horas Temperatura ambiente
8° a 30°C



Vial diluido

Tiempos máximos

6 horas Frigorífico
2° a 8°C

6 horas Temperatura ambiente
8° a 30°C



NO transportar viales diluidos

TRANSPORTE



Puede realizarse transporte refrigerada de 2° a 8°C



Puede transportarse refrigerada y sin diluir a puntos de almacenaje intermedio (5 días) o puntos de vacunación, con control de temperatura y evitando sacudidas.

DILUCIÓN Y EXTRACCIÓN DE DOSIS



Antes de diluir, con el vial a temperatura ambiente, voltear suavemente 10 veces, **sin agitar**. Solución blanquecina con partículas opacas de color blanco a blanquecino



Diluir en el propio vial con 1,8 mL de suero salino (0,9%). Igualar presiones extrayendo 1,8 ml de aire con la aguja vacía. *Aguja 21 G (0,8 mm o menos)*. Voltear de nuevo 10 veces.



Tras la dilución se pueden extraer 5 a 6 dosis de 0,3 ml. Retire las burbujas de aire con la aguja aún clavada en el vial (evitar pérdidas).

Quins efectes secundaris són esperables d'aquesta vacuna?

- ❑ La majoria de les persones vacunades no tindrà efectes adverses significatius.
- ❑ Els efectes adversos poden aparèixer durant la primera setmana després de la vacunació, però no son habituals després dels primers dos dies.
- ❑ Pfizer : Els més freqüents observats als assaigs clínics van ser el dolor al lloc de la injecció (84%), fatiga o sensació de cansament (63%), mal de cap (55%), miàlgies (38%), calfreds (32%), artràlgies (24%) i febre (14%), van ser majoritàriament d'intensitat lleu o moderada i van desaparèixer al cap de pocs dies després de la vacunació.

Seguretat vacuna Moderna

- ❑ S'ha avaluat principalment en l'estudi de fase 3, amb més de 30.000 participants, de 18 anys d'edat o majors, dels quals més 14.100 van rebre la vacuna (i el mateix nombre un placebo), que es han seguit una mitjana de 92 dies (3 mesos) després de rebre la 2a dosi.
- ❑ Les reaccions adverses més freqüents van ser el dolor al lloc d'injecció (> 90%), fatiga o sensació de cansament (70%), cefalea (> 60%), miàlgies (> 60%), artràlgies i calfreds (> 40%), nàusees i vòmits (> 20%), adenopaties / mal de ganglis, febre, inflamació en el lloc d'injecció i envermelliment (> 10%), sent majoritàriament d'intensitat lleu o moderada i desapareixent en pocs dies després de la vacunació.
- ❑ Aquestes reaccions són més freqüents després de la segona dosi i la seva freqüència disminueix amb l'edat.

Les vacunes ARNm són segures?

- La tecnologia ARNm és nova, però coneguda. S'han estudiat durant més d'una dècada.
- Les vacunes amb ARNm no contenen virus viu i no comporten el risc de causar malalties en la persona vacunada.
- L'ARNm de la vacuna no entra mai al nucli de la cèl·lula i no afecta ni interacciona amb l'ADN d'una persona.

Sobredosi

- ❑ En cas d'aplicar una dosi major a la qual correspon, l'experiència dels assajos clínics fase I amb dosis més altes de la vacuna van mostrar que no hi va haver problemes relacionats amb la seguretat, encara que s'esperaria que aparegués major reactogenicitat.
- ❑ En aquest cas, la segona dosi s'administraria segons l'esquema habitual.

Important

- ❑ No aprovada en menors de 16 anys (Pfizer) o 18 anys (Moderna)

La vacunació ha de posposar-se en el supòsit de les persones que pateixen alguna **malaltia aguda greu**, però una malaltia lleu sense febre o sense afectació sistèmica no és una raó vàlida per posposar la vacunació. En tot cas, és important evitar una possible confusió que faci que s'atribueixin erròniament els símptomes d'una malaltia aguda a possibles reaccions a la vacuna.

No es disposa de dades consistents de seguretat i immunogenicitat en menors de 16 anys d'edat. Els infants i els joves presenten un risc molt baix de malaltia greu o complicacions per la COVID-19 comparat amb els adults i la gent gran, per la qual cosa no es recomana de manera general la vacunació de menors de 18 anys.

Recomanacions generals

- En persones amb alteracions de la coagulació, excepte un criteri mèdic específic, les injeccions intramusculars de petit volum, com aquesta, poden aplicar-se amb seguretat raonable. S'ha d'utilitzar una agulla fina (23G o 25G) i, després de la vacunació, mantenir una pressió en el lloc d'injecció (sense fregar) durant 2 minuts. En tot cas, s'ha d'informar la persona vacunada de la possibilitat d'aparició d'un hematoma al lloc d'injecció.
- Les persones amb tractament crònic amb anticoagulants, que mantinguin controlat i estable la seva INR, poden rebre la vacunació intramuscular sense problema. En cas de dubte s'ha de consultar amb el personal clínic responsable del seu tractament.
- Després de rebre la vacunació s'ha d'observar a la persona vacunada, per detectar reaccions immediates, durant el temps en què rep informació post-immunització i es registra la vacunació realitzada i fins a un total de 15 minuts.

Contraindicacions

- La vacuna només està contraindicada en persones que hagin presentat una reacció d'hipersensibilitat greu (de tipus anafilàctic) o una reacció al·lèrgica immediata de qualsevol gravetat a una dosi prèvia de vacuna contra la COVID-19 o a algun dels components de la vacuna.**
- En aquests casos, no s'administrarà una segona dosi d'aquesta vacuna ni de qualsevol altra vacuna d'ARNm.**

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/recomanacions-vacunacio-covid-19.pdf

Precaucions

- Com a precaució, les persones amb història d'al·lèrgia greu (anafilaxi) a altres vacunes o teràpies administrades per via intramuscular han de rebre informació sobre la possibilitat del risc de reacció al·lèrgica greu després de rebre la vacuna.
- S'ha de disposar de recursos per actuar immediatament en cas d'anafilaxi.
- No constitueixen contraindicacions o precaucions per rebre la vacuna:
 - Història d'al·lèrgies a animals, aliments, insectes, làtex o altres al·lèrgies no relacionades amb vacunes o medicació injectable.
 - Història d'al·lèrgia a medicaments administrats per via oral.
 - Al·lèrgies no greus a altres vacunes o fàrmacs injectables.
 - Història familiar d'al·lèrgia
- Després de rebre la vacunació s'ha d'observar a la persona vacunada durant un temps de 15 minuts per detectar reaccions al·lèrgiques immediates o síncope, i evitar que els vacunats condueixin vehicles de motor immediatament després de la vacunació. En persones amb antecedent d'una reacció al·lèrgica greu (per exemple anafilaxi), independentment de la causa, es mantindrà un seguiment fins a 30 minuts després de la vacunació.

5.1 Embaràs

- ❑ Encara que no hi ha indicis de cap problema de seguretat en la vacunació de dones embarassades, no hi ha evidència suficient per recomanar el seu ús durant l'embaràs. En termes generals, s'ha de posposar la vacunació d'embarassades fins al final de la gestació.
- ❑ En situacions molt particulars d'embarassades que formin part d'un grup en el qual es recomana la vacunació per la seva alta exposició (per exemple, sanitàries) o que tinguin un alt risc de complicacions de COVID-19, pot plantejar-se la vacunació d'acord amb la valoració benefici / risc realitzada juntament amb el personal que segueix el seu embaràs i amb el pertinent consentiment informat, ja que, encara que és una vacuna que no conté virus vius, no hi ha dades de seguretat de la vacuna en l'embaràs. No cal fer una prova d'embaràs abans de la vacunació. Si es produeix una vacunació en un embaràs inadvertit no es recomana la interrupció de l'embaràs, però, cal posar-ho en coneixement del professional sanitari de referència per fer un seguiment d'aquests casos.

<https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/recomanacions-vacunacio-covid-19.pdf>

5.1... Lactància

- ❑ Tampoc hi ha dades sobre els possibles efectes de la vacuna durant la lactància, ni sobre la producció de llet ni sobre el lactant, les vacunes d'ARNm no es considera que suposin un risc per al lactant.
- ❑ Pot rebre la vacuna una mare que alleta i que forma part d'un grup en el qual es recomana la vacunació per la seva alta exposició (per exemple, sanitàries) o que tingui un alt risc de complicacions per COVID-19.

5.3 Utilització amb altres vacunes

- No se n'ha estudiat la vacunació concomitant amb altres vacunes, encara que no s'espera que hi hagi interferències amb altres vacunes inactivades. **Es recomana que se separi la vacuna contra la COVID-19 de altres vacunes previstes un mínim de 14 dies**, per evitar la coincidència d'efectes adversos que es puguin atribuir erròniament a aquesta vacuna.
- En tot cas, pel que fa a les persones a les quals estigui previst administrar la vacunació contra la COVID-19 i que hagin rebut qualsevol altra vacuna viva o atenuada però sense que hagin passat 14 dies d'aquella vacunació, cal plantejar-se la vacunació contra la COVID-19 per evitar que es retardi la protecció o que el pacient no es pugui tornar a captar per vacunar-se.
- La mateixa consideració es pot aplicar per a altres vacunacions indicades quan s'ha rebut prèviament la vacunació contra la COVID-19.
- No es disposa de dades sobre la intercanviabilitat amb altres vacunes contra la COVID-19.

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/recomanacions-vacunacio-covid-19.pdf

Es pot adquirir el COVID a partir de la vacunació?

- ❑ No. La vacuna no conté el virus, només conté un fragment de ARNm que codifica la proteïna S.

Es poden diferenciar els efectes secundaris de malalties com ara la pròpia COVID-19?

- ❑ Si, la majoria dels efectes secundaris detectats fins ara són lleus, desapareixen pocs dies després de rebre la vacuna i no són diferents dels produïts per les vacunes habituals,
- ❑ Es poden produir efectes secundaris amb símptomes inespecífics (fatiga, mal de cap, dolors musculars, calfreds, dolor articular i febre) que també poden aparèixer en la COVID-19 o altres malalties.
- ❑ En canvi no apareixen altres freqüents en la COVID com pèrdua de gust o d'olfacte, dolor de gola o altres més greus com dificultat per respirar i sensació de manca d'aire, dolor o pressió a pit.

Si es detecta algun esdeveniment advers rellevant quin pla de resposta està previst?

- ❑ Cal actuar de la mateixa manera que sempre quan es detecta un esdeveniment advers després de administrar qualsevol altre vacuna o medicament
- ❑ Un esdeveniment advers després de la vacunació és qualsevol fet mèdic desfavorable que segueix la vacunació i que no necessàriament té una relació causal amb l'ús de la vacuna.
- ❑ Donat el gran nombre de vacunes que es faran servir es detectaran esdeveniments adversos associats temporalment amb la vacunació, etiològicament relacionats o no relacionats amb la vacuna.
- ❑ Les agències de medicaments de tot el món han reforçat els sistemes de farmacovigilància per controlar les reaccions adverses que es puguin produir i per compartir i analitzar la informació i prendre les mesures necessàries per mantenir una relació favorable entre els seus beneficis i els seus riscos potencials.
- ❑ La farmacovigilància a Catalunya es coordina, juntament amb altres comunitats autònomes amb l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS), que ha desenvolupat un pla de vigilància de la seguretat de les vacunes per a COVID-19, que també es coordina amb l'Agència Europea del Medicament (EMA).

Pot ser que diferents vacunes siguin més o menys indicades segons grups de risc?

- No es disposa d'informació que indiqui que determinades vacunes siguin més adients en uns determinats grups de risc.
- Les vacunes fins ara autoritzades ha demostrat eficàcia i seguretat a partir dels 16 -18 anys d'edat i poden ser utilitzada en tots els grups de risc.
- Si en el futur alguna vacuna te respostes que la fan més adient per determinats grups de risc, aquesta informació constarà a les indicacions de la fitxa tècnica i es farà l'ús pertinent.

Funcionen les vacunes per a les variants noves?

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2021.01.07.425740>; this version posted January 7, 2021. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.

Neutralization of N501Y mutant SARS-CoV-2 by BNT162b2 vaccine-elicited sera

Xuping Xie¹, Jing Zou¹, Camila R. Fontes-Garfias¹, Hongjie Xia¹, Kena A. Swanson², Mark Cutler², David Cooper², Vineet D. Menachery^{3,4}, Scott Weaver^{3,4}, Philip R. Dormitzer^{2,#}, Pei-Yong Shi^{1,4,5,6,7,#}

Les mutacions no afecten a la totalitat de la proteïna S, per la qual cosa és poc probable que la vacuna no sigui efectiva .

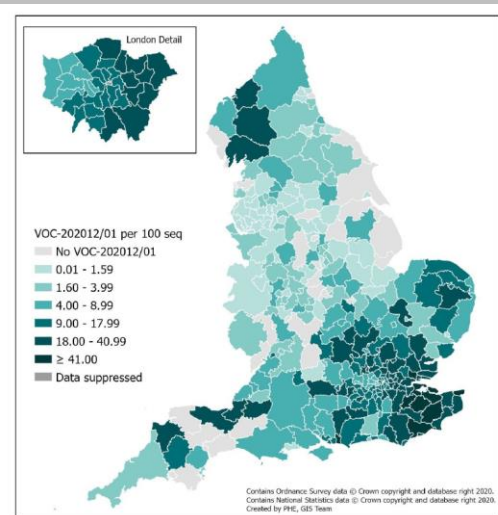


Figure 1. Local Authority of VOC 202012/01 cases in England, 20 September 2020 to 4 January 2021

Investigation of novel SARS-CoV-2 variant
Variant of Concern 202012/01

Rapidly spreading variants of SARS-CoV-2 that have arisen in the United Kingdom and South Africa share the spike N501Y substitution, which is of particular concern because it is located in the viral receptor binding site for cell entry and increases binding to the receptor (angiotensin converting enzyme 2). We generated isogenic N501 and Y501 SARS-CoV-2. Sera of 20 participants in a previously reported trial of the mRNA-based COVID-19 vaccine BNT162b2 had equivalent neutralizing titers to the N501 and Y501 viruses.

Interim recommendations for use of the Pfizer–BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing

Interim guidance

8 January 2021




Background


This interim guidance has been developed based on the advice issued by the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) at its 5 January 2021 extraordinary meeting [1].


Declarations of interests were collected from all external contributors and assessed for any conflicts of interest. Summaries of the reported interests can be found on the [SAGE meeting website](#) and [SAGE Working Group website](#).

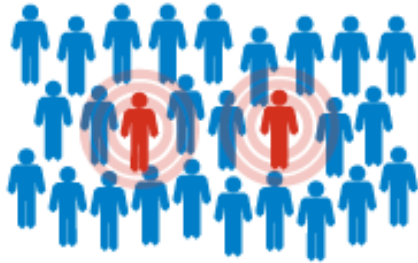
Idees finals


- ❑ Les vacunes que s'aproven han passat per totes les fases i han mostrat la seva eficàcia i seguretat.
- ❑ Ja s'han administrat més de 35 milions de dosi a nivell mundial
- ❑ És una estratègia progressiva lligada a una prioritització de risc i exposició i a la disponibilitat de les vacunes
- ❑ No son obligatòries
- ❑ Es registren a la historia clínica i a partir de La Meva Salut es pot imprimir la informació vacunal on consta aquesta vacuna (com qualsevol altra)

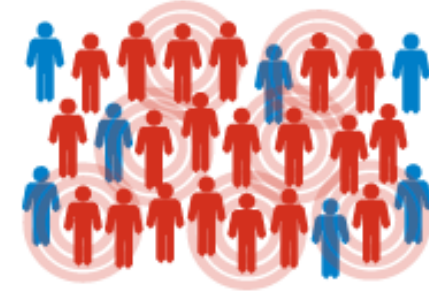
 No immunitzat,
però encara saludable


 Immunitzat i sa

 No immunitzat,
malalt i contagiós




Quan ningú
no està immunitzat...

... la malaltia s'estén
per la població



Quan una part de la població
està immunitzada...

... la malaltia s'estén
per una part de la població



Quan la major part de la població
està immunitzada...

... la disseminació de la malaltia
està limitada



https://www.comb.cat/cat/actualitat/noticies/noticies_fitxa.aspx?Id=jrDE44JAEpCtQvKMWmBwoQ%3D%3D&utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=qbp36

/Salut



Generalitat
de Catalunya

VACUNACIÓ
COVID-19
CATALUNYA



Salut/Agència de
Salut Pública de Catalunya

Les vacunes pel SARS-CoV-2:
Professionals

Carmen Cabezas, SGPS

15.01.2021

/Salut



S/Sistema de
Salut de Catalunya



Generalitat
de Catalunya