

VACUNACIÓ COVID-19 CATALUNYA

Actualitzat a:

01/10/2021

Preguntes freqüents

Informació per a
professionals sanitaris



Generalitat
de Catalunya

/Salut



Aquest document conté preguntes amb enllaços.

Cada pregunta de l'índex redirigeix al lloc on es troba dins del document, amb la seva pertinent resposta.



Índex

1. La Campanya de vacunació i les diferents vacunes que en formen part

1.1. Quines són les vacunes que se subministraran?	04
1.2. Quines característiques tenen les vacunes de Pfizer/BioNTech, Moderna/Lonza, Oxford/AstraZeneca i J&J/Janssen?	04
1.3. Quin és el mecanisme d'acció de les vacunes?	05
1.4. Com es presenta la vacuna de Pfizer/BioNTech - Comirnaty?	05
1.5. Com es presenta la vacuna de Moderna/Lonza - Spikevax?	05
1.6. Com es presenta la vacuna d'Oxford/AstraZeneca - Vaxzevria?	06
1.7. Com es presenta la vacuna de J&J/Janssen?	06
1.8. Les vacunes de Pfizer/BioNTech, Moderna/Lonza, Oxford/AstraZeneca o J&J/Janssen contenen cap ingredient d'origen animal o humà?	06
1.9. Com s'administra la vacuna de Pfizer/BioNTech - Comirnaty?	06
1.10. Com s'administra la vacuna de Moderna/Lonza - Spikevax?	07
1.11. Com s'administra la vacuna d'Oxford/AstraZeneca - Vaxzevria?	07
1.12. Com s'administra la vacuna de J&J/Janssen?	07
1.13. Quins són els diferents tipus de vacunes que s'estan desenvolupant i per què n'hi ha tants?	08
1.14. Quines marques farmacèutiques subministren les vacunes?	08
1.15. Quantes dosis hi haurà disponibles a Europa?	08
1.16. Com és que s'ha pogut escurçar tant el temps d'aprovació d'una vacuna en relació amb el que s'havia fet en vacunes anteriors?	09
1.17. Tenim alguna relació de bones fonts d'informació sobre els diferents temes relacionats amb la vacuna?	10

2. Seguretat i possibles efectes adversos

- 2.1. Es pot adquirir la COVID a partir de la vacunació? 11
- 2.2. Quins efectes secundaris són esperables d'aquesta vacuna? 11
- 2.3. Es poden diferenciar els efectes secundaris de malalties com ara la mateixa COVID-19? 13
- 2.4. Com es canalitzaran les consultes que es generaran per possibles efectes secundaris a la població vacunada? 13
- 2.5. Si es detecta algun esdeveniment advers rellevant, quin pla de resposta està previst? 14
- 2.6. Com a professional, puc prescriure amb tranquil·litat la vacuna de la COVID-19? 14
- 2.7. Com afecta la vacunació contra la COVID-19 les dones que s'hagin de fer una mamografia? 15
- 2.8. Represa de la vacunació amb Oxford/AstraZeneca. 15

3. Pla de vacunació i prioritització de la ciutadania

- 3.1. Qui s'està vacunant ara mateix? 16
- 3.2. Quins són els objectius de l'estratègia de la vacunació? 16
- 3.3. Com se'ns informarà de les indicacions d'aplicació de les diferents vacunes? 16
- 3.4. Haurem de rebre formació sobre l'aplicació de les diferents vacunes? 17
- 3.5. Pot ser que diferents vacunes siguin més o menys indicades segons els grups de risc? 17
- 3.6. Qui donarà directrius sobre les vacunes més adients per a cada grup poblacional? 17
- 3.7. Quan s'inicià la campanya? 18
- 3.8. Quan es considera que la pauta de vacunació d'una persona està completada? 18
- 3.9. Els infants s'han de vacunar? 18
- 3.10. Els pacients que ja hagin passat la COVID-19 s'han de vacunar? 18
- 3.11. Hi ha algun col·lectiu que no es vacunarà de moment? 19
- 3.12. Les dones embarassades o que estiguin alletant un nadó es poden vacunar? 19

- 3.13. A qui s'administra la dosi addicional de la vacuna contra la COVID-19? 20
- 3.14. Hi ha algun tipus de contraindicació amb altres vacunes? 20
- 3.15. Com s'ha de procedir amb les persones que s'han vacunat amb la primera dosi fora de l'Estat espanyol? 21
- 3.16. Quin és el protocol a seguir amb les persones que tenen una intervenció quirúrgica i una cita per vacunar-se? 21

4. Etapa posterior a la vacunació

- 4.1. Després de la vacunació s'ha de continuar mantenint la prevenció amb la mascareta i la distància? 22

1. La campanya de vacunació i les diferents vacunes que en formen part



1.1. Quines són les vacunes que se subministraran?

La Unió Europea va començar la campanya de vacunació el 27 de desembre de 2020 amb la vacuna de Pfizer/BioNTech - Comirnaty, que va ser aprovada el 23 de desembre per l'Agència Europea de Medicaments (EMA). Té el nom comercial de Comirnaty.

La vacuna de Moderna/Lonza - Spikevax és la segona que es va aprovar a la Unió Europea, el 6 de gener de 2021.

La vacuna d'Oxford/AstraZeneca va ser aprovada per l'Agència Europea de Medicaments el 29 de gener de 2021 i des del 9 de febrer s'està administrant a Catalunya; té el nom comercial de Vaxzevria.

L'última vacuna en afegir-se a la campanya de vacunació ha estat la de J&J/Janssen, aprovada per l'Agència Europea de Medicaments l'11 de març.

1.2. Quines característiques tenen les vacunes de Pfizer/BioNTech, Moderna/Lonza, Oxford/AstraZeneca i J&J/Janssen?

Les vacunes contra la COVID-19 mRNA BNT162b2 (Pfizer/BioNTech) i mRNA-1273 (Moderna/Lonza) són vacunes d'ARN missatger (ARNm) monocatenari modificat amb nucleòsids, amb caputxa (CAP) en l'extrem 5', que codifica la proteïna viral S (espícula -*spike*- del virus SARS-CoV-2) en conformació de perfusió. L'ARNm es produeix per transcripció *in vitro* en un sistema lliure de cèl·lules.

En el cas de la vacuna de Pfizer/BioNTech, cada dosi de 0,3 ml conté 30 micrograms d'aquest ARNm altament purificat vehiculat en nanopartícules lipídiques. En el cas de la de Moderna/Lonza, cada dosi de 0,5 ml conté 100 micrograms d'ARNm incrustat en nanopartícules lipídiques SM-102.

La vacuna d'Oxford/AstraZeneca utilitza com a plataforma l'adenovirus de ximpanzé no replicant que vehicula la proteïna S. Això significa que utilitza un virus debilitat, concretament un del refredat comú dels ximpanzés, modificat genèticament, que conté la informació genètica per produir algunes proteïnes del virus de la COVID-19 amb l'objectiu de crear immunitat en el cos on s'injecta.

La vacuna de J&J/Janssen utilitza com a plataforma l'adenovirus del refredat comú, anomenat adenovirus 26; del virus del SARS-CoV-2, s'agafa una petita quantitat de material genètic amb l'objectiu de codificar una peça d'un nou coronavirus integrada en una versió debilitada de l'adenovirus 26. La vacuna de J&J/Janssen modifica aquest adenovirus perquè pugui entrar a les cèl·lules, però sense que es pugui replicar. Aquest adenovirus hi transporta el material genètic del coronavirus, de manera que enganya les cèl·lules humanes perquè formin trossos de la proteïna espiga del coronavirus, la part que utilitza per fixar-se a les cèl·lules; és en aquest moment que el sistema immunitari reacciona contra el coronavirus, creant-hi anticossos.

1.3. Quin és el mecanisme d'acció de les vacunes?

Hi ha diferents vacunes en desenvolupament, però totes tenen en comú l'objectiu d'aconseguir induir una resposta contra la proteïna S del SARS-CoV-2. Tant la vacuna de Pfizer/BioNTech com la de Moderna/Lonza són vacunes d'ARNm embolcallat de lípids -en forma de nanopartícula-, la qual cosa en facilita l'entrada a les cèl·lules i n'evita la degradació.

Quan s'injecta, l'ARNm és captat per les cèl·lules de la persona, que tradueixen la informació genètica continguda en l'ARNm i sintetitzen la proteïna S, que és expressada a la superfície de les cèl·lules i actua com a antigen tot produint una resposta immune combinada humoral i cel·lular, que contribueix a la protecció contra la COVID-19.

Les cèl·lules B produeixen anticossos neutralitzats. Les cèl·lules T CD4 ajuden les cèl·lules B a produir anticossos amb una fracció elevada que produeix interferó, amb un perfil T col·laborador de tipus 1 (TH1) i cèl·lules T CD8 amb un fenotip efector i de memòria.

Les vacunes d'Oxford/AstraZeneca i de J&J/Janssen utilitzen com a plataforma un adenovirus no replicant. Això significa que utilitzen un virus debilitat i modificat genèticament que conté la informació genètica amb l'objectiu de crear immunitat en les persones.

1.4 Com es presenta la vacuna de Pfizer/BioNTech - Comirnaty?

La vacuna de Pfizer/BioNTech es presenta en vials que contenen diverses dosis, amb 0,45 ml d'una solució concentrada que cal diluir amb 1,8 ml de sèrum salí al 0,9% abans del seu ús, i que proporciona una quantitat suficient per obtenir almenys 6 dosis de 0,3 ml per vial.

Els vials es conserven congelats a una temperatura de -70 °C i s'han de descongelar abans de la dilució.

1.5. Com es presenta la vacuna de Moderna/Lonza - Spikevax?

La presentació de la vacuna de Moderna/Lonza és en vials multidosi, amb 10 dosis de 0,5 ml a cada vial. Cada vial té unes dimensions de 50 mm d'altura i 24 mm de diàmetre.

Cada dosi de 0,5 ml conté 100 micrograms d'ARNm incrustat en nanopartícules lipídiques SM-102.

Els vials es conserven congelats a una temperatura d'entre -25 °C i -15 °C i tenen una caducitat de 7 mesos. La vacuna sense obrir es pot emmagatzemar refrigerada a una temperatura de 2 °C a 8 °C, protegida de la llum, durant un màxim de 30 dies. Un cop descongelada, no es pot tornar a congelar.

A temperatura ambient, un cop descongelada pot romandre un màxim de 24 hores a una temperatura d'entre 8 °C i 20 °C després d'haver-se extret de la nevera.

No és necessari diluir-la.

1.6 Com es presenta la vacuna d'Oxford/AstraZeneca - Vaxzevria?

La presentació de la vacuna d'Oxford/AstraZeneca és en vials multidosi que contenen 10 dosis, totes de 0,5 ml. Una dosi (0,5 ml) conté adenovirus de ximpanzé que codifica la glicoproteïna SARS-CoV-2 spike (ChAdOx1-S)*, no menys de $2,5 \times 10^8$ unitats infeccioses (inf. U)*. Està produït en cèl·lules 293 de ronyó embrionari humà (HEK) modificat genèticament i per cèl·lules recombinants amb la tecnologia de l'ADN. Aquest producte conté organismes modificats genèticament (OGM).

S'ha de conservar entre els 2 °C i els 8 °C, protegida de la llum, i no s'ha de congelar. A aquesta temperatura té una vida de 6 mesos.

No és necessari diluir-la.

1.7. Com es presenta la vacuna de J&J/Janssen?

La presentació de la vacuna de J&J/Janssen és en paquets de vials multidosi, d'almenys 5 dosis.

S'ha de protegir de la llum i la temperatura de conservació ha de ser d'entre 2 °C i 8 °C. Dins d'aquesta temperatura té una vida de 3 mesos. Es pot conservar fins a 12 hores sense refrigerar. Una vegada perforat el vial, s'ha d'administrar durant les 3 hores següents.

1.8. Les vacunes de Pfizer/BioNTech, Moderna/Lonza, Oxford/AstraZeneca o J&J/Janssen contenen cap ingredient d'origen animal o humà?

Les vacunes de Pfizer/BioNTech o de Moderna/Lonza no contenen cap element d'origen humà o animal, ni teixit fetal. Tampoc inclouen adjuvants (ni alumini), antibiòtics, làtex de goma o conservants, com el timerosal.

Les vacunes d'Oxford/AstraZeneca i de J&J/Janssen utilitzen com a plataforma un adenovirus no replicant. Això significa que utilitzen un virus debilitat (el del refredat comú dels ximpanzés i el del refredat comú, anomenat adenovirus 26, respectivament), modificat genèticament i que conté la informació genètica per produir algunes proteïnes del virus de la COVID-19 amb l'objectiu de crear immunitat en les persones. Aquesta vacuna conté organismes modificats genèticament (OGM).

1.9 Com s'administra la vacuna de Pfizer/BioNTech - Comirnaty?

Una vegada diluït cada vial, hi ha 6 dosis de vacunes. Cada dosi, de 0,3 ml, conté 30 µg d'ARNm altament purificat vehiculat en nanopartícules lipídiques.

La pauta d'administració és de dues dosis de 0,3 ml administrades per via intramuscular amb un interval d'almenys 21 dies. Cal tenir cura de fer una vacunació intramuscular correcta en el deltoide, per tal de minimitzar qualsevol possible reacció adversa local.

En el cas de persones amb poca massa muscular, cal valorar la massa muscular del deltoide i, si no és possible la injecció en aquesta zona, s'ha de vacunar en el múscul vast lateral de la cuixa.

1.10. Com s'administra la vacuna de Moderna/Lonza - Spikevax?

S'han de descongelar els vials sense diluir-los i deixar-los refrigerats durant 30 dies a una temperatura d'entre 2 °C i 8 °C. També es poden descongelar durant 1 hora a una temperatura ambient d'entre 15 °C i 25 °C.

S'ha de girar el vial suaument després de descongelar-lo. No s'ha de sacsejar ni diluir.

Del vial, se n'ha de retirar amb la xeringa una dosi de 0,5 ml per a cada pacient, que s'ha d'administrar immediatament.

Una vegada el vial ha estat punxat, s'ha d'utilitzar al més aviat possible conservada a una temperatura d'entre 2 °C i 25 °C. Passades 19 hores, s'ha de descartar.

La pauta d'administració és de dues dosis de 0,5 ml administrades per via intramuscular amb un interval d'almenys 28 dies. Cal tenir cura de fer una vacunació intramuscular correcta en el deltoide, per tal de minimitzar qualsevol possible reacció adversa local.

1.11 Com s'administra la vacuna d'Oxford/AstraZeneca - Vaxzevria?

La temperatura de conservació ha de ser d'entre 2 °C i 8 °C i no s'ha de congelar. Dins d'aquesta temperatura té una vida de 6 mesos.

De cada vial, se n'ha de retirar amb la xeringa una dosi de 0,5 ml per a cada pacient, que s'ha d'administrar immediatament.

Una vegada el vial ha estat punxat, s'ha d'utilitzar al més aviat possible. Passades sis hores, s'ha de descartar.

La pauta d'administració és de dues dosis de 0,5 ml administrades per via intramuscular amb un interval de 4 setmanes.

1.12. Com s'administra la vacuna de J&J/Janssen?

S'ha de protegir de la llum i la temperatura de conservació ha de ser d'entre 2 °C i 8 °C. Dins d'aquesta temperatura, té una vida de 3 mesos. Es pot conservar fins a 12 hores sense refrigerar. Una vegada perforat el vial s'ha d'administrar durant les 3 hores següents; cal descartar el vial si la vacuna no s'utilitza dins d'aquests marges de temps.

Aquesta vacuna s'administra en una única dosi.

1.13. Quins són els diferents tipus de vacunes que s'estan desenvolupant i per què n'hi ha tants?

La pandèmia de la COVID-19 causada pel SARS-CoV-2 té uns costos humans i econòmics importants a escala global. El desenvolupament de vacunes per poder controlar la pandèmia ha estat un repte sense precedents, al qual s'està responent d'una manera excepcionalment ràpida fent servir totes les tecnologies disponibles per obtenir vacunes eficaces i segures en el menor temps possible.

S'estan desenvolupant amb tecnologies que es fan servir habitualment per a vacunes de virus inactivats, de virus atenuats, basades en proteïnes amb adjuvants i sense, de partícules similars a virus, i també de menys habituals o totalment noves, com ara de vectors virals (replicants i no replicants), d'ADN i d'ARN.

Són moltes les vacunes que s'estan desenvolupant, però de moment només n'hi ha quatre que hagin passat la fase d'aprovació: Pfizer/BioNTech, Moderna/Lonza, Oxford/AstraZeneca i J&J/Janssen. Totes quatre han estat aprovades a Europa pel Comitè de Medicaments Humans (CHMP) de l'Agència Europea de Medicaments (EMA).

Al llarg de les properes setmanes i dels propers mesos, vacunes que es troben en fase III, com ara la de Sanofi/GSK i la de CureVac, passaran a la fase d'aprovació i, en conseqüència, de distribució a la societat. A més, se segueixen negociant acords amb Novavax.

Si es completen tots els acords, i en el cas que s'aprovin totes les vacunes de les farmacèutiques amb les quals té negociació, la UE haurà assegurat al voltant de 2.000 milions de dosis de diversos fabricants.

1.14. Quines marques farmacèutiques subministren les vacunes?

El marc de l'estratègia europea inclou la compra anticipada de dosis a sis empreses farmacèutiques: Oxford/AstraZeneca, Sanofi/GSK, J&J/Janssen, Pfizer/BioNTech, CureVac i Moderna/Lonza. També hi ha negociacions amb l'empresa Novavax.

Abans de poder subministrar les dosis, aquestes empreses han de demostrar que les seves vacunes són fiables, segures i eficaces, i han de rebre l'aprovació de l'Agència Europea de Medicaments.

1.15. Quantes dosis hi haurà disponibles a Europa?

Si les negociacions de la Unió Europea amb les empreses farmacèutiques tenen el resultat previst i totes les vacunes són aprovades per l'Agència Europea de Medicaments, es calcula que hi haurà uns 2.000 milions de dosis.

1.16. Com és que s'ha pogut escurçar tant el temps d'aprovació d'una vacuna en relació amb el que s'havia fet en vacunes anteriors?

El desenvolupament habitual d'una vacuna pot necessitar molts anys d'investigació preclínica per poder-ne conèixer les característiques dels antigens, la resposta immune i la seguretat en animals; també requereix estudis de toxicologia més formals i el desenvolupament de processos de producció. Superada aquesta etapa, la fase clínica es fa en tres fases (I, II i III) successives, que si se superen condueixen a l'autorització de la vacuna.

Les vacunes contra la COVID-19 han pogut escurçar o ometre la fase preclínica gràcies a l'experiència prèvia en el desenvolupament de vacunes contra altres malalties produïdes per altres coronavirus (el SARS i el MERS) que ja havien iniciat la fase clínica. També s'han pogut aprofitar tecnologies existents per fer altres vacunes, com per exemple contra el zika o l'ebola. A més, en les fases clíniques s'han superposat els processos i s'ha començat la producció a gran escala per escurçar temps, assumint el risc econòmic davant un possible fracàs que pogués implicar l'abandonament de la vacuna en desenvolupament.

Les agències reguladores han accelerat els procediments de revisió i autorització i han anat avaluant les diferents fases a mesura que es disposava de dades en comptes d'esperar al final de tot el procés. Això sí, sense rebaixar les exigències pel que fa a seguretat i eficàcia. Finalment, els estats han assumit part del risc econòmic mitjançant l'establiment de contractes amb les companyies abans de tenir disponibles les vacunes.

El procés científic i d'aprovació de les vacunes contra la COVID-19 ha estat ràpid perquè:

- El genoma estava publicat i accessible a tots els investigadors des del 10 de gener de 2020.
- Més de 250 grups de treball han investigat i estudiat candidats a vacunes.
- Es partia d'investigació prèvia sobre vacunes d'altres coronavirus ja existents.
- La comunitat científica fa dècades que investiga en vacunes en general.
- En cap cas s'ha saltat cap fase, simplement s'han superposat algunes fases de la investigació clínica, sense que això hagi afectat el procediment ni la qualitat de la investigació.
- La inversió pública dels governs i la iniciativa privada de diferents països ha finançat la investigació i ha donat suport en el desenvolupament de les vacunes.
- La investigació sobre la COVID-19 s'ha compartit a escala global de manera coordinada amb la comunitat científica i els centres d'investigació.
- La vacuna s'ha començat a produir al mateix temps que es desenvolupava la fase III de la recerca.

1.17. Tenim alguna relació de bones fonts d'informació sobre els diferents temes relacionats amb la vacuna?

Al web de l'Agència Europea de Medicaments (EMA) es pot trobar un conjunt d'informes i estudis relacionats amb les vacunes per fer front a la COVID-19.

A més a més, hi ha una gran quantitat d'informació de qualitat totalment accessible tant en l'àmbit local com en l'internacional. Per exemple, es poden consultar els webs següents:

- **CatSalut** <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/vacuna-covid-19/>
- **Ministeri de Sanitat; Estrategia de vacunación frente a COVID19 en España:**
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion6_EstrategiaVacunacion.pdf
- **Comissió Europea**
https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/coronavirus-vaccines-strategy_en
- **Public Health England**
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/943589/COVID-19_vaccination_programme_guidance_for_healthcare_workers_December_2020_V2.1.pdf
- **Centers for Disease Control and Prevention** <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-12/slides-12-12/COVID-03-Mbaeyi.pdf>
- **Agència Europea de Medicaments** <https://www.ema.europa.eu/>
- **Informació de l'Agència Europea de Medicaments (EMA) sobre la vacuna de Pfizer/BioNTech (Comirnaty):**
<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>
- **Informació de l'Agència Europea de Medicaments (EMA) sobre la vacuna de Moderna/Lonza - Spikevax:**
<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/covid-19-vaccine-moderna>
- **Informació de l'Agència Europea de Medicaments (EMA) sobre la vacuna d'Oxford/AstraZeneca (Vaxzevria):** <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca>
- **Informació de l'Agència Europea de Medicaments (EMA) sobre la vacuna de J&J/Janssen:**
<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/covid-19-vaccine-janssen>

2. Seguretat i possibles efectes adversos



2.1. Es pot adquirir la COVID a partir de la vacunació?

L'objectiu de la vacuna contra la COVID-19 és que generem anticossos individualment per protegir-nos i protegir el nostre entorn. Això no implica haver de passar per la malaltia, ja que justament és això el que s'evita. Gràcies a la vacuna, el nostre cos genera una resposta immune que farà front a la infecció sense haver-se infectat prèviament.

2.2. Quins efectes secundaris són esperables d'aquesta vacuna?

La majoria de les persones vacunades no tindrà efectes adversos significatius. Aquests poden aparèixer durant la primera setmana després de la vacunació, però no són habituals després dels primers dos dies.

Els més freqüents observats als assaigs clínics de **Pfizer/BioNTech** han estat:

- **Sensibilitat al lloc de la injecció** en un 84% dels casos.
- **Cansament** o fatiga en un 63% dels casos.
- **Mal de cap** en un 55% dels casos.
- **Miàlgies** en un 38% dels casos.
- **Calfreds** en un 32% dels casos.
- **Artràlgies** en el 24% dels casos.
- **Febre** en un 14% dels casos.

Amb la vacuna de Pfizer/BioNTech – Comirnaty s'han notificat alguns casos de miocarditis i pericarditis. L'anàlisi d'aquests casos no indica de moment que existeixi una relació amb aquestes vacunes. També s'han incorporat a la fitxa tècnica i al prospecte d'aquesta vacuna com a possibles reaccions adverses l'erupció cutània, la picor i la urticària. També la inflamació localitzada després de la vacunació en persones que havien rebut prèviament injeccions de material de farciment a la cara.

Els més freqüents observats als assaigs clínics de **Moderna/Lonza** han estat:

- **Sensibilitat al lloc de la injecció** en un 92% dels casos.
- **Cansament** o fatiga en un 70% dels casos.
- **Mal de cap** en un 61% dels casos.
- **Miàlgies** en un 61% dels casos.
- **Calfreds** en un 45,5% dels casos.
- **Artràlgies** en un 46% dels casos.
- **Nàusees** en un 23% dels casos.
- **Febre** en un 15% dels casos.

Els efectes adversos més freqüents de la vacuna d'**Oxford/AstraZeneca** han estat:

- **Sensibilitat al lloc de la injecció** en un 63,7% dels casos.
- **Dolor al lloc de la injecció** en un 54,2% dels casos.
- **Mal de cap** en un 52,6% dels casos.
- **Fatiga** en un 53,1% dels casos.
- **Miàlgia** en un 44,0% dels casos.
- **Malestar** en un 44,2% dels casos.
- **Febre** en un 33,6% dels casos.
- **Calfreds** en un 31,9% dels casos.
- **Artràlgia** en un 26,4% dels casos.
- **Nàusees** en un 21,9% dels casos.

Amb aquesta vacuna s'ha notificat l'aparició de trombosis acompanyada de trombocitopènia en llocs poc habituals com ara als sins venosos cerebrals i a les venes esplenètiques. Aquests casos, molt estranys, es presenten durant els 14 dies posteriors de la vacunació en persones de menys de 60 anys.

Els efectes adversos més freqüents de la vacuna de **J&J/Janssen** han estat:

- **Sensibilitat al lloc de la injecció** en un 48,6% dels casos.
- **Mal de cap** en un 38,9% dels casos.
- **Cansament o fatiga** en un 38,2% dels casos.
- **Miàlgies** en un 33,2% dels casos.
- **Nàusees** en un 14,2% dels casos.
- **Febre** en un 9% dels casos.

Amb aquesta vacuna s'han notificat la aparició de trombosis acompanyada de trombocitopènia en llocs poc habituals com ara als sins venosos cerebrals i a les venes esplenètiques. Aquests casos, molt estranys, es presenten durant els 21 dies posteriors de la vacunació en persones de menys de 60 anys.

En les quatre vacunes, aquests efectes adversos han estat majoritàriament d'intensitat lleu o moderada i han desaparegut al cap de pocs dies després de la vacunació. Tots aquests efectes són molt semblants als símptomes de la COVID-19. Per contrarestar-los i mitigar-los, es poden prendre analgèsics, com exemple paracetamol.

Els informes d'esdeveniments adversos després de l'ús de les vacunes d'Oxford/AstraZeneca i Johnson&Johnson/Janssen mostren que hi ha un efecte advers molt rar associat amb l'administració d'aquestes vacunes: un major risc de trombosi que afecta els sins venosos cerebrals i altres llocs (inclosos, entre altres, els grans vasos sanguinis de l'abdomen i les venes de la part inferior, com ara les extremitats) combinades amb trombocitopènia i amb l'aparició de símptomes aproximadament una o dues setmanes després de la vacunació. La majoria dels casos de trombosi amb trombocitopènia reportats després de la vacuna contra la COVID-19 d'Oxford/AstraZeneca i Johnson&Johnson/Janssen s'han produït en dones menors de 60 anys; alguns han estat mortals.

Més informació sobre reaccions adverses a [l'informe de farmacovigilància](#) de l'Agència Espanyola de Medicaments i productes Sanitaris.

Com en totes les ocasions, s'ha de fer un bon registre de les sospites de reaccions adverses a través de www.targetagroga.cat.

2.3. Es poden diferenciar els efectes secundaris de malalties com ara la mateixa COVID-19?

Sí, 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, encara que també es poden produir efectes secundaris amb símptomes inespecífics que també poden aparèixer durant la COVID-19 o altres malalties, com ara:

- Fatiga.
- Mal de cap.
- Dolors musculars.
- Calfreds.
- Dolor articular.
- Febre.

En canvi, no n'apareixen d'altres freqüents en la COVID, com ara:

- Anòsmia.
- Aglòssia.
- Dolor de gola.
- Altres de més greus, com ara dificultat per respirar i sensació de manca d'aire, o dolor o pressió al pit.

2.4. Com es canalitzaran les consultes que es generaran per possibles efectes secundaris a la població vacunada?

A Catalunya, els professionals sanitaris poden declarar els esdeveniments adversos associats temporalment amb la vacunació al Centre de Farmacovigilància de Catalunya i a la Fundació Institut Català de Farmacologia, mitjançant la targeta groga, i també amb el **full de notificació de sospita de reaccions adverses** del Programa de vacunacions de Catalunya des de l'eCAP. El Servei d'Ordenació i Qualitat Farmacèutiques de la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària, el Programa de vacunacions de Catalunya de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i la Fundació Institut Català de Farmacologia treballen de manera coordinada per fer la recollida dels esdeveniments adversos associats temporalment amb la vacunació i poder respondre a les consultes dels professionals.

Més informació sobre reaccions adverses a [l'informe de farmacovigilància](#) de l'Agència Espanyola de Medicaments i productes Sanitaris.

Com en totes les ocasions, s'ha de fer un bon registre de les sospites de reaccions adverses a través de www.targetagroga.cat.

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

Cal actuar de la mateixa manera que quan es detecta un esdeveniment advers després d'administrar qualsevol altra vacuna o medicament. Entenem com a esdeveniment advers qualsevol fet mèdic desfavorable que segueixi la vacunació i que no necessàriament tingui una relació causal amb l'ús de la vacuna. Atès el gran nombre de vacunes que es farà 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 corresponent i prendre les mesures necessàries per mantenir una relació favorable entre els beneficis i els riscos potencials de la vacuna.

La farmacovigilància a Catalunya es coordina, juntament amb la d'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 la COVID-19 i que també es coordina amb l'Agència Europea de Medicaments (EMA).

Com en totes les ocasions, s'ha de fer un bon registre de les sospites de reaccions adverses a través de www.targetagroga.cat.

2.6. Com a professional, puc prescriure amb tranquil·litat la vacuna de la COVID-19?

Com qualsevol altra vacuna, ja que els requisits de seguretat i d'eficàcia han estat els mateixos que es demanen sempre per autoritzar una vacuna un cop superada la fase de desenvolupament clínic.

De tota manera, en principi la vacuna no està indicada per a prescripció facultativa, sinó que ho està per indicació de Salut Pública per a tota la població, a excepció dels menors de 12 anys o les persones amb alguna contraindicació.

A més, sense cap mena de dubte, les vacunes que s'estan administrant contra la COVID-19 han passat controls i estudis molt rigorosos i exigents. La comunitat científica a escala global hi està implicada, juntament amb els centres de recerca i les universitats. Tenen el vistiplau dels governs i han estat observades i controlades en tot moment per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i per l'Agència Europea de Medicaments. Aquest darrer organisme ha aprovat l'ús de les vacunes de Pfizer/BioNTech, Moderna/Lonza, Oxford/AstraZeneca i J&J/Janssen a Europa, a més de la seva distribució.

A la fase II/III dels assajos de la vacuna de **Pfizer/BioNTech**, van participar-hi 37.706 persones de 16 anys o més. La seguretat es va avaluar fent el seguiment de 37.706 persones fins a dos mesos després de rebre la segona dosi. El 21,4% tenien més de 65 anys i el 20,3% patien comorbiditat. L'eficàcia de la vacuna és del 95%.

La vacuna de **Moderna/Lonza** ha estat avaluada en fase III en 30.351 persones de 18 anys o més. L'edat mitjana d'aquestes persones era de 52 anys, amb un 75,2% dels participants entre els 18 i els 64 anys. El nombre de persones de més de 65 anys va ser de 7.520, el 24,8% de les que van participar en aquesta fase III. L'eficàcia de la vacuna és del 94,5%.

A la vacuna d'**Oxford/AstraZeneca**, el 87,0% dels participants tenien entre 18 i 64 anys, el 13,0% 65 anys o més i un 2,8%, 75 anys o més. Hi van participar 2.068 persones (39,3%) amb almenys una comorbiditat preexistent (definida com un IMC \geq 30 kg/m², trastorn cardiovascular, malaltia respiratòria o diabetis).

L'eficàcia de la vacuna va ser del 81,3% en els participants que van rebre la segona dosi a les 12 setmanes o més després de rebre'n la primera. La protecció comença a les tres setmanes després de rebre la primera dosi.

Un total de 44.325 persones han participat en els estudis clínics de la vacuna de **J&J/Janssen**. L'edat mitjana d'aquestes persones ha estat de 52 anys, i el 79,7% tenien entre 18 i 64 anys. El 44,3% dels participants eren dones i un total de 7.830 persones (el 39,9%) tenien almenys una situació de comorbiditat associada, com ara obesitat, hipertensió, diabetis, infecció controlada de VIH o problemes cardíacs.

L'eficàcia de la vacuna de J&J/Janssen va ser del 66,9% en els participants que en van rebre una única dosi. L'eficàcia augmenta fins al 85% en les persones que en reben dues dosis.

Les vacunes contra la COVID-19 de Pfizer/BioNTech, Moderna/Lonza, Oxford/AstraZeneca i J&J/Johnson han passat controls i estudis molt rigorosos i exigents. La comunitat científica a escala global hi està implicada, juntament amb els centres de recerca i les universitats. Tenen el vistiplau dels governs i han estat observades i controlades en tot moment per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i per l'Agència Europea de Medicaments.

2.7 Com afecta la vacunació contra la COVID-19 les dones que s'hagin de fer una mamografia?

Després de la vacunació contra la COVID-19, és possible observar en alguna pacient que els ganglis limfàtics situats a l'axil·la del braç en el qual s'ha administrat la vacuna s'inflamin més o menys. Aquesta limfadenopatia constitueix una reacció adversa coneguda que no té transcendència clínica i que sol resoldre's espontàniament al cap d'uns dies.

Si l'augment de grandària dels ganglis persisteix més enllà 6 setmanes sense que se n'observi una disminució progressiva, es recomana a la pacient que consulti el seu professional sanitari.

En cas que durant el temps en què experimenti aquesta inflamació dels ganglis la pacient tingui una cita habitual de mamografia, cal que comuniqui al professional sanitari aquesta circumstància amb la finalitat de facilitar la interpretació de l'estudi.

A les dones a les quals s'estigui fent seguiment periòdic d'una mama, és recomanable, per a una millor interpretació de l'estudi, que la vacuna els sigui administrada al braç contrari.

Més informació: [Recomanacions de la Societat Espanyola de Diagnòstic per Imatge de la Mama \(*SEDIM\) per al maneig de dones amb antecedent de vacunació contra la COVID-19 recent.](#)

2.8 Represa de la vacunació amb Oxford/AstraZeneca

Més informació al següent [enllaç](#).

3. Pla de vacunació i prioritització de la ciutadania



3.1. Qui s'està vacunant ara mateix?

Descobreix les diferents convocatòries de vacunació contra la COVID-19 a <https://canalsalut.gencat.cat/vacunacio-convocatories>.

3.2. Quins són els objectius de l'estratègia de la vacunació?

L'objectiu general és reduir la morbimortalitat per la COVID-19 mitjançant la vacunació de la població. Cal tenir en compte que la disponibilitat de les vacunes serà progressiva, per la qual cosa és necessari establir línies per portar a terme l'estratègia de vacunació.

Els objectius operatius són quatre:

1. Establir un ordre prioritari de grups a vacunar segons criteris ètics, científics, legals i econòmics. Té especial consideració la protecció dels grups poblacionals més vulnerables.
2. Preparar la logística, la distribució i l'administració de les vacunes que estiguin disponibles a l'Estat espanyol en els pròxims mesos.
3. Establir línies prioritàries per al seguiment i l'avaluació de la vacuna. Se n'estudiarà la cobertura, seguretat i efectivitat, així com l'impacte en l'epidemiologia de la COVID-19.
4. Preparar el desenvolupament d'una estratègia de vacunació dirigida al personal sanitari i la població en general amb una informació veraç i adequada, amb l'objectiu de generar confiança en el procés de vacunació.

3.3. Com se'ns informarà de les indicacions d'aplicació de les diferents vacunes?

A Espanya, hi ha un grup de treball de la Ponència de Vacunacions i Registre de la Comissió de Salut Pública del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut format per experts en vacunes (de totes les comunitats autònomes, del Ministeri i les seves institucions i de societats científiques) i en bioètica, entre d'altres. En aquest grup, s'hi participa activament des de Catalunya. Els programes de vacunacions del Ministeri de Sanitat i de l'Agència de Salut Pública de Catalunya del Departament de Salut informaran i donaran indicacions sobre les diferents etapes i els grups de persones a vacunar.

3.4. Haurem de rebre formació sobre l'aplicació de les diferents vacunes?

Des del dia 21 de desembre s'estan duent a terme formacions, presencials i telemàtiques, per portar a terme la vacunació. Cal formació per administrar-la, ja que és una vacuna que s'ha de conservar ultracongelada i, abans de ser administrada, ha de rebre un tractament especial, ja que a causa de la tecnologia que s'hi utilitza exigeix molt delicadesa a l'hora de manipular-la.

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

No es disposa d'informació que indiqui que determinades vacunes siguin més adients en uns determinats grups de risc. Tant la vacuna de Pfizer/BioNTech com la de Moderna/Lonza, la d'Oxford/AstraZeneca o la de J&J/Janssen han demostrat eficàcia i seguretat a partir dels 12 (en el cas de Pfizer/BioNTech i Moderna/Lonza) o dels 18 anys d'edat i poden ser utilitzades en tots els grups de risc.

La vacuna d'Oxford/AstraZeneca no s'administra a les persones menors de 60 anys.

Si en el futur alguna vacuna té respostes que la fan més adient per a determinats grups de risc, aquesta informació haurà de constar a les indicacions de la fitxa tècnica i se'n farà l'ús pertinent.

3.6. Qui donarà directrius sobre les vacunes més adients per a cada grup poblacional?

Les agències reguladores (EMA i AEMPS) i els programes de vacunacions del Ministeri de Sanitat i de l'Agència de Salut Pública de Catalunya del Departament de Salut, que també hauran de donar-ne les directrius d'ús.

En l'àmbit estatal, el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut (CISNS) ha elaborat una estratègia de vacunació comuna. Es va encarregar a la Ponència de Programa i Registre de Vacunacions (Ponència de Vacunes) de la Comissió de Salut Pública (CSP) la creació d'un grup de treball tècnic de vacunació contra la COVID-19. D'aquest grup ha sorgit el document [Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España](#), compartit amb societats científiques, associacions professionals, agrupacions de pacients i col·legis professionals.

Aquest document és accessible a tothom a través del web del Ministeri de Sanitat.

L'estratègia a Catalunya està emmarcada en aquest context i es basa en aquestes directrius estatals.

3.7. Quan s'inicià la campanya?

Les autoritats sanitàries van establir el dia 27 de desembre de 2020 com a data per començar el procés de vacunació. La vacuna que es va utilitzar en aquest primer moment va ser la de Pfizer/BioNTech, autoritzada per l'Agència Europea de Medicaments (EMA) el 21 de desembre. El dia 6 de gener de 2021 es va aprovar la de Moderna/Lonza i, posteriorment, el dia 29 de gener d'enguany la d'Oxford/AstraZeneca.

L'última en afegir-se a la campanya de vacunació ha estat la de J&J/Janssen, l'11 de març de 2021.

3.8. Quan es considera que la pauta de vacunació d'una persona està completada?

La pauta de vacunació es considera finalitzada de maneres diferents, segons la vacuna, l'edat o si hem estat un cas positiu de COVID-19.

Les persones vacunades amb Pfizer/BioNTech estan correctament vacunades 7 dies després de la segona dosi. Les persones vacunades amb Moderna/Lonza i Oxford/AstraZeneca, 14 dies després de les segones dosis. Les persones vacunades amb Johnson&Johnson/Janssen, d'una única dosi, també assolixen la pauta de vacunació completada 14 dies després de la dosi.

D'altra banda, les persones que han patit la COVID-19 i que tenen 65 anys o menys solament necessiten una dosi de la vacuna per arribar a la pauta vacunal completada, 2 mesos després de ser un cas positiu. Per contra, les persones que han patit la COVID-19 i tenen més de 65 anys necessiten les dues dosis.

La immunitat enfront de la COVID-19 s'assoleix gràcies a la pauta de vacunació completada; per això, és tan important la finalització del procés vacunal correctament.

Més informació sobre pauta de vacunació a [l'algoritme de vacunació](#).

3.9. Els infants s'han de vacunar?

No. Els estudis de les vacunes de Pfizer/BioNTech, Moderna/Lonza, Oxford/AstraZeneca o J&J/Janssen no han inclòs persones menors de 12 o 18 anys, respectivament. Per aquesta raó, de moment, no formen part de la campanya de vacunació.

3.10. Els pacients que ja hagin passat la COVID-19 s'han de vacunar?

Sí, també es vacunaran:

- Si el pacient té 65 anys o menys es vacunarà 2 mesos després des que hagi patit la COVID-19. En aquest cas, la seva pauta de vacunació serà d'una única dosi.
- Si el pacient té més de 65 anys es vacunarà una vegada s'hagi recuperat de la COVID-19. La seva pauta de vacunació inclourà dues dosis.

En el següent enllaç trobaràs més informació de [com i quan vacunar a pacients que hagin passat la COVID-19](#).

3.11. Hi ha algun col·lectiu que no es vacunarà de moment?

Atès que no han estat inclosos en els estudis científics i, per tant, ara per ara no hi ha evidència científica en aquest sentit, la vacunació no està recomanada per als col·lectius següents:

- Menors de 12 anys.

A més a més, les vacunes estan contraindicades en:

- Persones que hagin presentat una reacció d'hipersensibilitat de tipus anafilàctic a una dosi prèvia de vacuna contra la COVID-19 o a algun dels seus components.
- Persones amb antecedents de reaccions al·lèrgiques greus. Els equips mèdics han de valorar la situació segons les condicions de risc que presentin.

Finalment, s'haurà de posposar la vacunació de les persones que en el moment del seu torn es trobin en alguna de les casuístiques següents:

- Síntomes sospitosos de COVID-19. S'ha d'ajornar la vacunació fins que es descarti la malaltia per test de laboratori o, en cas positiu, finalitzi el període oportú d'aïllament.
- Malaltia de la COVID-19 confirmada recentment per laboratori. Si el pacient té 65 anys o menys es vacunarà 2 mesos després des que hagi patit la COVID-19. En aquest cas, la seva pauta de vacunació serà d'una única dosi. Si el pacient té més de 65 anys es vacunarà una vegada s'hagi recuperat de la COVID-19. La seva pauta de vacunació inclourà dues dosis.
- Quarantena per contacte estret d'un cas confirmat. S'ha d'ajornar la vacunació fins que finalitzi el període de quarantena sempre i quan no hagi esdevingut un cas positiu de COVID-19.

3.12. Les dones embarassades o que estiguin alletant un nadó es poden vacunar?

Sí. Les dones embarassades o que estiguin alletant un nadó es poden vacunar contra la COVID-19, preferentment amb vacunes d'ARNm com ara Pfizer/BioNTech o Moderna/Lonza, quan els correspongui segons el grup poblacional al qual pertanyin. En qualsevol cas, sempre s'han de valorar els riscos i beneficis que comporta la vacunació.

Encara que els estudis clínics de la vacuna contra la COVID-19 no van incloure embarassades, les dades disponibles als EEUU no indiquen cap efecte advers relacionat amb l'embaràs; un estudi publicat a aquest país nord-americà, que va incloure a 36.591 embarassades que es van vacunar contra la COVID-19 amb vacunes d'ARNm, no va trobar cap esdeveniment advers.

Per a més informació:

- Prevention CfDCA. V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. U.S. CDC; 2021: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>
- CDC. V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>
- Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. New England Journal of Medicine. 2021: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>

3.13. A qui s'administra la dosi addicional de la vacuna contra la COVID-19?

La dosi addicional de la vacuna contra la COVID-19 s'administra a les persones amb un sistema immunitari debilitat, com és el cas de les persones d'edat avançada o les immunodeprimides; aquesta pretén reforçar la resposta immunitària de la persona contra el virus.

Les persones en aquestes situacions reben una dosi addicional:

- Receptors de trasplantament d'òrgans sòlids.
- Receptors de trasplantaments de progenitors hematopoètics.
- Tractament amb fàrmacs anti-CD20.
- Receptores de teràpies cel·lulars CAR-T.
- Tractament substitutiu renal.
- Tractament químic i radioteràpic en els 6 mesos previs per qualsevol indicació.
- Immunodeficiències primàries.
- Infecció per VIH amb 200 cel/ml.
- Fibrosi quística.
- Síndrome de Down amb 40 anys o més d'edat (persones nascudes l'any 1981 o abans).
- Tractament immunosupressor.
- D'altra banda, les persones grans que viuen en les residències, atès que tenen un sistema immunitari més deprimat, també estan incloses en la dosi de reforç.

Més informació sobre la dosi addicional de la vacuna contra la COVID-19.

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

3.14. Hi ha algun tipus de contraindicació 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 d'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 sense que hagin passat 14 dies des d'aquesta vacunació, cal plantejar-se'n 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.

3.15. Com s'ha de procedir amb les persones que s'han vacunat amb la primera dosi fora de l'Estat espanyol?

Ens estem trobant casos de persones que han rebut la primera dosi de la vacuna fora de l'Estat i demanen la segona dosi al nostre país. També trobem persones que han rebut una vacuna que no s'administra a la Unió Europea.

Si la persona viu a Catalunya, procedirem de la manera següent:

- Si està inclosa en algun dels grups oberts de vacunació, se li administrarà la segona dosi de la vacuna corresponent segons les condicions recollides a la fitxa tècnica.
- Si no està inclosa en cap grup obert de vacunació, haurà d'esperar a estar-ho per poder rebre la segona dosi de la vacuna.
- Si ha rebut una vacuna que no s'administra a la UE, se li posarà la corresponent al seu grup d'edat. L'interval el marca el de la vacuna de la primera dosi. Per exemple, per a les vacunes Sputnik-V o Sinopharm, és d'almenys 21 dies, i per a SINOVAC, d'almenys 28 dies.

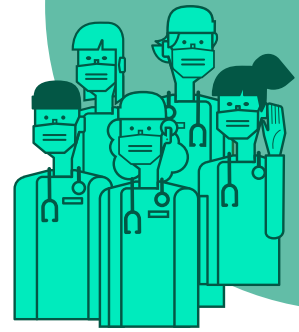
3.16. Quin és el protocol a seguir amb les persones que tenen una intervenció quirúrgica i una cita per vacunar-se?

Segons la Federació d'Associacions Científicomèdiques Espanyoles (FACME), en general la cirurgia i l'anestèsia no representen interaccions ni interferències amb les vacunacions, amb les excepcions següents:

Si la persona viu a Catalunya, procedirem de la manera següent:

- La necessitat d'evitar la coincidència en el temps de l'eventual reacció vacunal amb la intervenció i l'hospitalització. En cas de vacunació abans d'una cirurgia programada, seria convenient vacunar almenys uns 5 o 7 dies abans de la cirurgia. Cal recordar que els possibles efectes adversos de la vacuna es produeixen durant les 72 hores següents a la vacunació.
- La recuperació postquirúrgica i l'estat clínic del pacient, que podrien justificar la demora temporal de la vacunació 1 o 2 setmanes després de la cirurgia, segons la seva complexitat.

4. Etapa posterior a la vacunació



4.1. Després de la vacunació s'ha de continuar mantenint la prevenció amb la mascareta i la distància?

Sí, encara que la vacuna ofereixi protecció, mentre perduri la pandèmia cal mantenir les mateixes mesures de protecció: distància de seguretat, rentat de mans, mascareta i bona ventilació.

La vacuna ha demostrat que protegeix contra la malaltia simptomàtica confirmada per PCR; per tant, en aquests casos, evita la infecció i, en conseqüència, disminueix la possibilitat de contagi a les persones de l'entorn de les que estan vacunades. De tota manera, no es pot assegurar encara que eviti totalment la possibilitat que les persones vacunades, encara que no tinguin la malaltia, portin el virus al nas i la gola. Això suposaria un risc de contagi, encara que molt més petit que si es tingués la malaltia.



VACUNACIÓ COVID-19 CATALUNYA

**/Salut anirà actualitzant aquest document
de forma periòdica amb la informació disponible**



Consulta tota la informació a:
canalsalut.gencat.cat/vacunacovid19



**Generalitat
de Catalunya**

/Salut