



Directrices para la vacunación contra la COVID-19 Otoño de 2022 – 1.ª edición

Vacunas

En Islandia se usan cuatro vacunas contra la COVID-19 para las **vacunaciones principales**:

1. Comirnaty TS (vacuna de Pfizer/BioNTech contra el virus SARS-CoV-2 original)
2. Spikevax TS (vacuna de Moderna contra el virus SARS-CoV-2 original)
3. Jcovden TS (vacuna de Janssen contra el virus SARS-CoV-2 original)
4. Nuvaxovid TS (vacuna de Novavax contra el virus SARS-CoV-2 original)

Todas estas vacunas provocan y estimulan una respuesta al mismo antígeno, la proteína S del virus SARS-CoV-2 *original* asociado con las olas de COVID de 2020. La designación TS anterior significa Tipo salvaje.

La vacunación reduce considerablemente el riesgo de enfermedad grave debido a la COVID-19, incluso con la [aparición de Ómicron](#) y subvariantes de Ómicron, aunque no ha resultado de utilidad para evitar la transmisión a o de una persona vacunada. Puesto que la protección disminuye con el tiempo, se ha considerado necesario recomendar vacunaciones de refuerzo al menos 4 meses después de la vacunación principal.

Para las **vacunaciones de refuerzo** de grupos que no son de riesgo, se utiliza principalmente la vacuna Comirnaty; si existe algún motivo para no usarla, se puede solicitar otra vacuna similar mientras queden existencias.

Para las **vacunaciones de refuerzo de grupos de riesgo**, se usarán dos* vacunas contra la COVID-19 en otoño de 2022:

1. Comirnaty TS/BA.1 (vacuna de Pfizer/BioNTech)
2. Spikevax 0/O (cero numérico/letra O; vacuna de Moderna)

* Se puede usar una tercera vacuna, Nuvaxovid (vacuna de Novavax), en vacunaciones de refuerzo de personas con determinadas contraindicaciones en el uso de vacunas ARNm, ya que solo contiene la proteína S del virus original.

Estas dos vacunas contienen ARNm que nuestras células leen para posteriormente sintetizar la proteína S del virus SARS-CoV-2 original asociado a las olas de COVID de 2020 y la proteína S del subtipo BA.1 de la variante Ómicron del SARS-CoV-2 (la marca TS/BA.1 o 0/O hace referencia a esta diferencia). El sistema inmunológico reacciona a estas proteínas y crea anticuerpos contra los dos tipos de la proteína S. Los anticuerpos contra ambos tipos de la proteína S se estimulan mejor en sujetos ya vacunados que reciban la vacuna TS/BA.1 que si se estimularan con una vacuna contra solo la proteína S original (consulte el nuevo artículo de la [Agencia Europea de Medicamentos](#)).

Las vacunas que provocan una respuesta contra otros tipos de proteína S, en concreto los subtipos BA.4/5 de la variante Ómicron, están en desarrollo, aunque aún no se sabe cuándo estarán disponibles en el mercado. Cuando llegue el momento, el Jefe de Epidemiología emitirá

instrucciones para su uso. Para más detalles, consulte la información que brinda la [Organización Mundial de la Salud](#).

Los **efectos secundarios** de las vacunas contra la COVID-19 normalmente son leves y están relacionados con la reacción del sistema inmunológico contra los antígenos de las vacunas:

1. Efectos secundarios localizados, p. ej., dolor, inflamación, irritación o picazón en la zona de inyección, que pueden durar desde varios días hasta una semana.
2. Los efectos secundarios, p. ej., fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular y debilidad, son efectos secundarios bastante comunes que normalmente duran 2–4 días (síntomas parecidos a los de la gripe).

En función de la vacuna, los efectos secundarios son más probables con la primera dosis o con la segunda. En general, los efectos secundarios diferentes a la linfadenopatía son menos frecuentes y/o más leves con las dosis de refuerzo que con la vacunación principal.

Los efectos secundarios graves son infrecuentes de manera individual, pero se han registrado casos en campañas de vacunación grandes durante los últimos 12–18 meses. Consulte el [artículo sobre efectos secundarios infrecuentes y/o graves de las vacunas contra la COVID-19](#). Algunos de ellos pueden ser mortales y, por ese motivo, se ha limitado el uso de determinadas vacunas en Islandia. Las personas con una **alergia** a componentes de la vacuna o con antecedentes de anafilaxia debido a inyecciones o por causas desconocidas **no** deben recibir la vacunación contra la COVID-19 salvo si así lo determina un alergólogo, en un entorno en el que esté disponible con rapidez un tratamiento para el shock anafiláctico.

El Jefe de Epidemiología recomienda el uso de vacunas contra la COVID-19 conforme a la siguiente información desde el

15 de septiembre de 2022: Consulte también la [tabla](#).

Vacunación principal

1. Niños de 6 meses a **4 años:** **no** se recomienda la vacunación
2. Niños de 5 a 11 años
Vacuna: Comirnaty TS 10 mcg/dosis
 - **dos** dosis con al menos un intervalo de 19 días
 - los niños gravemente inmunocomprometidos **deben recibir** una dosis *adicional* 1–3 meses después de la dosis n.º 2. También se debe usar Comirnaty TS para esa dosis.
3. Niños de 12 a 17 años
Vacuna: Comirnaty TS 30 mcg/dosis
Nuvaxovid TS 5 mcg/dosis (si existe algún motivo para no usar Comirnaty)
 - **dos** dosis con al menos un intervalo de 19 días
 - los niños gravemente inmunocomprometidos **deben recibir** una dosis *adicional* 1–3 meses después de la dosis n.º 2. **Se recomienda la vacuna TS/BA.1.**
4. 18–59 años:
Vacuna: Comirnaty TS 30 mcg/dosis
Nuvaxovid TS 5 mcg/dosis (si existe algún motivo para no usar Comirnaty)
Se puede usar Jcovden TS o Spikevax TS 100 mcg/dosis conforme a la [tabla](#)
 - **dos** dosis, el intervalo varía en función de las vacunas, con un mínimo de 3 semanas
 - las personas gravemente inmunocomprometidas **deben recibir** una dosis *adicional* 1–3 meses después de la dosis n.º 2. **Se recomienda la vacuna TS/BA.1.**

5. 60 años y más:

Vacuna: Comirnaty TS 30 mcg/dosis

Se puede usar Jcovden TS o Spikevax TS 100 mcg/dosis para determinadas personas conforme a la [tabla](#)

Se puede usar Nuvaxovid TS si es necesario, Jcovden TS si se desea

- **dos** dosis, el intervalo varía en función de las vacunas, con un mínimo de 3 semanas
 - las personas gravemente inmunocomprometidas **deben recibir** una dosis *adicional* 1–3 meses después de la dosis n.º 2. **Se recomienda la vacuna TS/BA.1.**

Vacunación de refuerzo

1. Niños ≤11 años: **no** se recomienda la vacunación de refuerzo

2. Niños de 12 a 17 años:

Vacuna: Comirnaty TS 30 mcg/dosis

Nuvaxovid TS 5 mcg/dosis (si existe algún motivo para no usar Comirnaty)

- los niños **pueden recibir** una dosis de refuerzo al menos 4 meses después de la vacunación principal, si se presenta la oportunidad.

3. 18–59 años:

Vacuna: Comirnaty TS 30 mcg/dosis

Nuvaxovid TS 5 mcg/dosis (si existe algún motivo para no usar Comirnaty)

Se puede usar Spikevax TS **50** mcg/dosis para determinadas personas conforme a la [tabla](#)

- primera dosis de refuerzo **normalmente** al menos 4 meses después de la vacunación principal

Vacuna: Comirnaty TS/BA.1 30 mcg/dosis

Se puede usar Spikevax 0/O **50** mcg/dosis conforme a la [tabla](#)

Nuvaxovid TS 5 mcg/dosis (si existe algún motivo para no usar Comirnaty)

- **primera** dosis de refuerzo **para grupos de riesgo** al menos 4 meses después de la vacunación principal
- **segunda** dosis de refuerzo
 - para personas con inmunodepresión grave al menos 4 meses desde la dosis anterior.
 - para el **personal de instituciones sanitarias y residencias de ancianos** al menos 6 meses desde la dosis de refuerzo anterior. Al reducirse todo lo posible el riesgo de contagio entre el personal se reduce el riesgo de contagio a pacientes y las ausencias del personal.
 - otras personas de esta edad **pueden** recibir otra dosis de refuerzo 4 meses después de la primera si así lo solicita o recomienda un médico.

4. 60 años y más:

Vacuna: Comirnaty TS/BA.1 30 mcg/dosis

Se puede usar Spikevax 0/O 50 mcg/dosis conforme a la [tabla](#)

Nuvaxovid TS 5 mcg/dosis (si existe algún motivo para no usar Comirnaty)

- **primera** dosis de refuerzo **normalmente** 3–4 meses después de la vacunación principal.
- **segunda** dosis de refuerzo **normalmente** al menos 4 meses desde la dosis anterior.

Disponibilidad de las vacunas de COVID

El Ministerio de Sanidad realiza contratos para la compra de vacunas contra la COVID-19 en nombre de Islandia, en conexión con las compras conjuntas de los países europeos (AELC y países de la Unión Europea). La vacuna de los contratos es gratuita para los vacunados. Las vacunas contra la

COVID-19 no están disponibles comercialmente.

Registro de vacunaciones de COVID

Cf. Normativa sobre vacunaciones [n.º 221/2001](#), todas las vacunaciones realizadas en Islandia se registrarán en la base de datos de vacunación del Jefe de Epidemiología. Se ha desarrollado un sistema especial de registro y notificación para las vacunaciones de COVID en Islandia, y todos estos registros se envían a la base de datos del Jefe de Epidemiología. Las vacunaciones en el extranjero con vacunas que no se usan en Islandia se deben registrar en el sistema de registro médico Saga para que se incluyan en la base de datos de vacunación.

Certificado de vacunación de COVID

Islandia es miembro del proyecto conjunto de los países europeos sobre los certificados relacionados con los contagios y las vacunaciones de COVID-19. Hay disponibles certificados con códigos QR en Heilsuvera para aquellas personas que usen identificaciones electrónicas. Las personas sin identificación electrónica pueden recibir un certificado por correo electrónico del proveedor sanitario que ha administrado la vacunación en Islandia. El certificado es válido durante 9 meses desde la vacunación principal, aunque no se ha definido ningún periodo de validez después de la primera dosis de refuerzo. La normativa europea sobre los certificados es válida hasta el 30 de junio de 2023.