



SEGUNDA DOSIS DE VACUNA FRENTE A COVID-19 PARA PERSONAS MENORES DE 60 AÑOS QUE RECIBIERON UNA PRIMERA DOSIS DE LA VACUNA ASTRAZENECA EN ANDALUCIA

Respuestas a preguntas frecuentes

1. ¿Qué personas menores de 60 años hay en Andalucía con la primera dosis de AstraZeneca administrada, pendiente de administrarse la segunda dosis?

En Andalucía, a fecha de 21 de mayo de 2021, hay 259.071 personas menores de 60 años de edad, es decir, que nacieron en 1962 o después, que recibieron una primera dosis de la vacuna Vaxzevria de AstraZeneca a partir de febrero, y que estaban pendientes de la decisión sobre que vacuna se les debía administrar como segunda dosis.

Estas personas fundamentalmente se vacunaron por pertenecer a colectivos con función esencial para la sociedad:

- Grupos 3B y 3C. Otros profesionales sanitarios y sociosanitarios.
- Grupo 6A. Guardia Civil, Policía Nacional, Autonómica y Local, Bomberos, técnicos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, profesionales de Protección civil, Emergencias y Fuerzas Armadas.
- Grupos 6B y 6C. Docentes y personal de educación infantil y necesidades educativas especiales, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado. Docentes y personal de educación primaria y secundaria.

2. ¿Se van a vacunar ya con la segunda dosis las personas menores de 60 años que se pusieron una primera dosis de AstraZeneca?

Si, se van a vacunar a partir de la semana del 24 de mayo. Serán llamados o recibirán un SMS para fijar la cita de forma progresiva.

3. ¿Hay que pedir cita? ¿Van a llamar para la cita? ¿Quiénes se irán vacunando primero?

Las personas menores de 60 años vacunadas con una dosis de AstraZeneca que tienen pendiente la segunda dosis, serán llamados o recibirán un SMS para fijar la cita, a partir del 24 de mayo. Se citará primero a todos aquellos que hayan



pasado 12 semanas o más desde la primera dosis de AstraZeneca, comenzando de forma progresiva con los que haya pasado más tiempo (14, 15 o 16 semanas).

4. ¿Se citarán de la misma forma a aquellas personas que pertenecen al mutualismo administrativo?

Si, en el Servicio Andaluz de Salud (SAS), se tienen los datos de las personas afiliadas a mutualidades (MUFACE, ISFAS Y MUGEJU) y se irán citando de igual forma que a los usuarios del seguro público para la vacunación de forma progresiva en los puntos de vacunación habilitados por el SAS.

5. Las personas menores de 60 años, que ya se pusieron una dosis de vacuna AstraZeneca, pero que habían pasado COVID-19 antes de la vacunación, ¿tienen que ponerse una segunda dosis?

No tienen que ponerse segunda dosis, ya que las personas de esta edad, con una dosis de cualquiera de las vacunas, por el momento es suficiente.

6. Las personas menores de 60 años, que ya se pusieron una dosis de vacuna AstraZeneca, pero que han pasado COVID-19 después de la vacunación, ¿tienen que ponerse una segunda dosis?

Si, estas personas tienen que ponerse una segunda dosis de vacuna, pero cuando hayan pasado al menos 6 meses desde el diagnóstico de COVID-19.

7. Las personas mayores de 60 años, que han sido o están siendo vacunadas con la primera dosis de AstraZeneca, ¿qué vacuna y qué intervalo entre las dosis deben seguir?

Estas personas se administrarán una segunda dosis con la vacuna de AstraZeneca, y el intervalo recomendado será de 12 semanas en todas ellas.

8. ¿Cuál es la pauta actualmente recomendada para la vacuna de AstraZeneca según la ficha técnica?

Actualmente, se recomienda una pauta de 2 dosis, con una separación mínima de 12 semanas. Inicialmente, se estudió una pauta de dos dosis con un intervalo mínimo de 3 semanas, pero se ha ido observando que la respuesta a la vacuna y la protección frente al virus mejora si se alarga más el intervalo entre las dos dosis.

El intervalo óptimo se observó que eran 12 semanas, con una eficacia superior al 80% para prevenir cualquier tipo de COVID-19. La vacuna es capaz de entrenar al organismo para que cree una respuesta inmunitaria potente para que cuando ocurra la infección por el SARS-CoV-2 no se produzca una enfermedad grave, y en el caso de que se produzcan síntomas (lo que ocurrirá probablemente en algo



menos del 20 % de casos aproximadamente), estos sean leves, como un simple catarro.

Pero esta efectividad sube por encima del 90-95% para prevenir cualquier forma grave de COVID-19, es decir, que precisa ingreso en el hospital.

Posteriormente, se ha demostrado que, si se alarga incluso hasta 16 semanas ese intervalo, la eficacia sigue manteniéndose igual.

9. En cuanto a la primera dosis de AstraZeneca, antes de administrar la segunda dosis, ¿cómo es la eficacia?

Es muy similar a la que se obtiene con las dos dosis. La experiencia de Reino Unido y de España, documenta que la eficacia es superior al 80% para prevenir cualquier tipo de COVID-19, que sube por encima del 90-95% para prevenir la hospitalización por formas graves de COVID-19.

El sentido de la segunda dosis es potenciar aún más la respuesta inmunitaria, para mantenerla y alargarla más tiempo aún.

10. Las personas que llevan esperando más de 12 semanas sin la segunda dosis aún administrada, ¿están en mayor peligro?

No, dado que se ha visto que la eficacia se mantiene similar hasta como mínimo 16-18 semanas después de la primera dosis.

11. ¿Habrá algún problema derivado de haber esperado tanto a la segunda dosis de vacuna? ¿Podría tener menos efectividad o más efectos secundarios?

No, no se esperan problemas añadidos, incluso en aquellas personas que hayan pasado 16 semanas. De hecho, con estas vacunas se está viendo que la eficacia mejora al alargar el intervalo y los efectos secundarios podrían ser incluso menores.

12. ¿Qué significa pauta homóloga? ¿Y pauta heteróloga?

Una pauta homóloga consiste en administrar la misma vacuna para todas las dosis. Una pauta con dos dosis de AstraZeneca es una pauta homóloga. Una pauta con dos dosis de la vacuna de Pfizer, también es una pauta homóloga.

Por otro lado, una pauta heteróloga consiste en administrar diferentes vacunas en la misma persona. Por ejemplo, una primera dosis de vacuna de AstraZeneca y una segunda dosis con vacuna de Pfizer.

13. ¿Qué vacuna se va a administrar a las personas menores de 60 años que recibieron una primera dosis de AstraZeneca?

Estas personas podrán elegir libremente entre seguir con la misma vacuna que se les propuso inicialmente, la vacuna Vaxzevria de AstraZeneca, o cambiar a la



vacuna Comirnaty de Pfizer. En el punto de vacunación la persona tendrá que expresar su elección entre ambas opciones.

14. ¿Tendrán que firmar un consentimiento o autorización para esta segunda dosis de vacuna?

En los puntos de vacunación, se ofrecerá un documento para firmar una autorización por escrito sobre la elección de la vacunación, aunque con el hecho de acudir de forma voluntaria a su cita, se entiende que la persona está de acuerdo con dicha vacunación. Si la persona rechaza la firma del consentimiento, igualmente se procederá con la vacunación elegida, anotando en la historia clínica su decisión.

15. Las personas con 59 años pero que cumplen justo 60 años dentro de poco, ¿están en esta situación de poder elegir vacuna también?

No, las personas que nacieron en el año 1961, y que por tanto cumplen 60 años durante 2021, se deben vacunar con una pauta de 2 dosis de AstraZeneca, con un intervalo recomendado de 12 semanas.

16. ¿Qué riesgo de trombosis con trombocitopenia puede haber para las personas que se administran la segunda dosis de AstraZeneca, después de haber recibido una primera dosis de AstraZeneca?

Según los datos procedentes de Reino Unido, el riesgo es bastante más bajo con la segunda dosis que con la primera. Mientras que, con la primera dosis (experiencia acumulada en este país: 23,9 millones), el riesgo es de 12,3 casos por millón de dosis, con la segunda dosis (experiencia acumulada en este país con segundas dosis: 9 millones) el riesgo baja a 1,2 por millón.

17. ¿Qué riesgo de trombosis con trombocitopenia puede haber para las personas que se van a administrar la segunda dosis de Comirnaty (Pfizer), después de haber recibido una primera dosis de AstraZeneca?

Aunque es esperable que el riesgo sea muy bajo, como ocurre con la pauta de dos dosis de Comirnaty (Pfizer), no hay experiencia suficiente para conocer ese riesgo, ya que para ello deberíamos tener varios millones de esa combinación heteróloga (AstraZeneca como primera dosis, Pfizer como segunda dosis).

18. ¿Hay algún ensayo clínico en el que se haya probado pautas heterólogas con vacunas de AstraZeneca y Pfizer?

Si, hay dos ensayos hasta la fecha: CombiVacs y Com-Cov.

El CombiVacS se ha realizado en España, con más de 600 voluntarios de entre 18 y 59 años, que habían recibido previamente una dosis de AstraZeneca. A más de 400 de ellos, se les administró la vacuna de Pfizer como segunda dosis, y se



observó que se producía un aumento importante de los anticuerpos contra la proteína S. No se comparó con segunda dosis de AstraZeneca.

En el ensayo clínico Com-Cov, realizado en Reino Unido, si se comparó en una serie de voluntarios la administración de la pauta homóloga AstraZeneca-AstraZeneca y la pauta heteróloga AstraZeneca-Pfizer, y se observó más reacción febril (34%) en las siguientes 24-48 horas que la que recibieron una pauta AstraZeneca-AstraZeneca (10%). Los estudios de inmunidad están pendientes de publicación.

19. ¿Habrá dosis suficientes de AstraZeneca para completar las segundas dosis de todas las personas que la han recibido como primera dosis en España?

Si, en principio todas estas dosis están garantizadas por la compañía y la Unión Europea.

20. ¿Será necesaria la administración de más dosis más adelante de la vacuna de AstraZeneca para prevenir COVID-19?

No se conoce aún. Con el paso del tiempo, y los datos que se van recibiendo de los ensayos clínicos y de la vacunación en la población, se conocerá si es necesario y en que casos.

21. La vacuna de AstraZeneca, ¿previene los casos de COVID-19 por las nuevas variantes?

Con los datos disponibles, esta vacuna es eficaz para la prevención de los casos producidos por las cepas circulantes mayoritariamente en Europa.

22. ¿Qué suele dar más reacción: la primera o la segunda dosis de AstraZeneca®?

Tras la primera dosis, las reacciones adversas más frecuentes son la inflamación en el lugar de inyección (>60 %), dolor en el lugar de inyección, cefalea y cansancio (>50 %), mialgias y malestar (>40 %), sensación de fiebre y escalofríos (>30 %); artralgias y náuseas (>20 %) y fiebre de 38°C o más (>7 %). Habitualmente estas reacciones son de intensidad leve o moderada y suelen desaparecer en pocos días tras la vacunación.

Pero estas reacciones son menos intensas y frecuentes tras la segunda dosis.

23. ¿Se puede tomar paracetamol o ibuprofeno si aparecen síntomas como fiebre o dolor intenso o inflamación en el sitio de la inyección?

Si, puede tomar este tipo de fármacos, a las dosis habituales. También puede aplicar frío local en el sitio de la inyección, para bajar la inflamación.

24. ¿Se recomienda tomar paracetamol de forma profiláctica antes de la vacunación o después, aunque no hayan aparecido síntomas?



Se puede utilizar paracetamol para reducir las posibilidades de que aparezcan reacciones adversas como el dolor local, la febrícula, los escalofríos, las mialgias, la cefalea y el malestar tras la vacunación, sin influir en la respuesta inmune. Se recomienda una dosis de 1 gramo previa a la vacunación, seguida de 1 gramo cada 6 horas durante las primeras 24 horas.

25. Si tengo problemas de coagulación de la sangre, antecedentes familiares o personales de trombocitopenia (disminución en el número de plaquetas de la sangre) o factores de riesgo de trombosis, ¿me puedo vacunar?

Sí, puede vacunarse. Por el momento no se ha identificado ningún factor que predisponga o contribuya a desarrollar este acontecimiento adverso. Por lo que no se recomienda adoptar medidas especiales en ningún grupo concreto.

Los pacientes que cursan con trombocitopenia inducida por heparina no pueden vacunarse con AstraZeneca ni Janssen.

26. ¿Es aconsejable tomar anticoagulantes o antiagregantes antes o después de la administración de esta vacuna?

No, el uso de antiagregantes o anticoagulantes no está recomendado en absoluto en personas que no utilizaban previamente este tipo de medicamentos por una circunstancia o enfermedad previa a la vacunación.

27. ¿Hay algún síntoma ante el que haya mostrarse especialmente atento tras la vacunación y acudir al médico en caso de que aparezca?

Tenga presente que tras la vacunación es frecuente que aparezca: dolor de cabeza, malestar general, febrícula, dolor muscular, náuseas y vómitos. Ante estos síntomas no hay que hacer nada especial ya que suelen durar tan solo unos pocos días y pueden tratarse con paracetamol. Si el cuadro es persistente y no se resuelve de forma espontánea en unos días, puede consultar con un profesional sanitario.

Deberá por el contrario mostrarse atento ante la aparición de determinados síntomas, denominados de alarma, ya que su aparición hace aconsejable consultar con su médico de la manera más inmediata posible: dificultad para respirar; dolor en el pecho; hinchazón de piernas; dolor abdominal persistente; dolor de cabeza intenso o persistente que empeora al tumbarse y es máximo por la mañana, al despertar; visión doble, dificultad para caminar o hablar; pérdida de fuerza o de sensibilidad; aparición de múltiples pequeños hematomas en la piel (lo que se conoce con el nombre de petequias) en un lugar diferente al de la vacunación.

28. ¿En que situaciones no se debe administrar la vacuna de AstraZeneca®?

No se recomienda emplear la vacuna de AstraZeneca® en:

- Menores de 18 años de edad o a partir de 70 años.
- Personas que hayan tenido una reacción de hipersensibilidad grave (de tipo anafiláctico) o cualquier reacción alérgica inmediata a una dosis previa de vacuna frente a COVID-19, o a polisorbato o polietilenglicol (PEG).
- Personas que presentan patologías de muy alto riesgo incluidas en el Grupo 7.
- Trombocitopenia inducida por heparina.

Existen una serie de situaciones en las que se recomienda aplazar transitoriamente la vacunación:

- Fiebre. Podrá vacunarse cuando se encuentre sin fiebre.
- Las personas que han pasado COVID-19 en los últimos 6 meses, deben posponer la vacunación hasta que pasen 6 meses desde el diagnóstico.
- Si se encuentra en aislamiento por ser contacto de COVID-19. Podrá acudir a vacunarse cuando haya sido de alta del aislamiento.

29. ¿Pueden recibir la vacuna de AstraZeneca las personas con enfermedades crónicas?

Si, se puede administrar en personas con patologías crónicas, ya sean prevalentes como, por ejemplo, diabetes, hipertensión arterial, etc, así como enfermedad cardiovascular no controlada y enfermedad hepática, renal, metabólica/endocrina o neurológica graves. Por lo tanto, no existen problemas de seguridad ni contraindicaciones para el uso de esta vacuna en personas con enfermedades o tratamientos concomitantes. Además, los datos de eficacia de la vacuna son similares en los participantes con y sin enfermedades crónicas.

30. ¿Puede recibir la vacuna de AstraZeneca si está en tratamiento con antibióticos u otro tipo de tratamiento crónico?

Puede vacunarse si está en tratamiento, no hay descritas interacciones. De todas formas, más que el tratamiento, podría haber algún tipo de contraindicación o precaución por la enfermedad por la que toma la medicación, por lo que se recomienda que consulte con su médico si existen dudas.

Enfermedades infecciosas leves por la que se está tomando antibióticos no suponen un problema para esta vacunación.

31. ¿Puede vacunarse si presenta algún tipo de alergias?

Las personas con historia de alergias a alimentos, medicamentos u otras vacunas, animales, insectos, alérgenos del ambiente, látex u otras alergias, independientemente de la gravedad de dicha alergia se pueden vacunar.



Se considera una “precaución” para esta vacunación a aquellas personas con historia de alergia grave (anafilaxia) de cualquier causa o antecedente de reacción alérgica inmediata a cualquier otra vacuna o terapia administrada por vía intramuscular. En estos casos, por precaución, se recomienda una observación de 30 minutos (en condiciones normales a las personas sin este tipo de problema siempre se les recomienda 15 minutos después de cualquier vacuna).

32. ¿Puede vacunarse si está recibiendo “vacunas de la alergia”?

No hay que realizar ningún tipo de intervalo especial entre la inmunoterapia empleada en pacientes alérgicos para la desensibilización (las conocidas como las vacunas de la alergia) y la vacunación frente a COVID-19.

33. ¿Puede vacunarse si está embarazada ahora para la segunda dosis?

Existen dos posibilidades: esperar a finalizar el embarazo para la segunda dosis de AstraZeneca, o administrarse la segunda dosis durante el embarazo con Pfizer.

Actualmente, ya existe mayor experiencia con las vacunas de ARN mensajero durante el embarazo, sobre todo con la vacuna de Pfizer, y dado que no se han observado problemas, está actualmente recomendada en cualquier trimestre del embarazo. Con AstraZeneca y Janssen no debiera haber ningún problema, pero dado que la experiencia es mucho menor, por ahora no se recomienda con estas vacunas.

34. ¿Puede vacunarse para la segunda dosis si está dando lactancia materna?

Si, no habría problema. Puede recibir la segunda dosis tanto de AstraZeneca como Pfizer. No es necesario retirar la lactancia tras la vacunación, ni tan siquiera unas tomas o unos días.



Más información:

Documentos fuente de esta información:

- Grupo de Trabajo Técnico de Vacunación COVID-19, de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España. Actualización 7. 11 mayo 2021. Enlace: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion7_EstrategiaVacunacion.pdf
- Nota a la Actualización 7. 21 mayo 2021. Enlace: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion7_Nota_Segundadosis_Personasmenores60anos.pdf
- Informe del Comité de Bioética de España acerca de los fundamentos ético-legales de permitir a las personas menores de sesenta años que han sido vacunados con primera dosis de Vaxzevria, vacunarse, en segunda dosis, con la misma vacuna. Enlace: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/InformeBioetica.pdf>
- Programa de vacunación frente a COVID-19 en Andalucía. Enlace: <https://www.andavac.es/campanas/covid/documentos-tecnicos-profesionales/>

¿Dónde puedo encontrar más información fiable sobre la vacunación COVID-19?

Para ampliar información general sobre la vacunación COVID-19, le recomendamos estas fuentes de información:

- Consejería de Salud y Familias. Andavac, la web de información para la ciudadanía y los profesionales sanitarios de Andalucía. Enlace: <https://www.andavac.es/campanas/covid/faq-ciudadania/>
- Ministerio de Sanidad de España. Zona de información para la ciudadanía del. Enlace: <https://www.vacunacovid.gob.es/>
- Ministerio de Sanidad de Reino Unido. Zona de información para población general (en inglés). Enlace: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/coronavirus-vaccination/coronavirus-vaccine/>
- Ficha técnica de la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca) (en castellano): https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1211529001/FT_1211529001.html
- Información de la EMA sobre la vacuna Vaxzevria (AstraZeneca): <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/covid-19-vaccine-astrazeneca>
- Public Health England (PHE). Regulatory approval of COVID-19 Vaccine AstraZeneca. Enlace: <https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-covid-19-vaccine-astrazeneca>
- Ficha técnica de la vacuna Comirnaty® (Pfizer): <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>