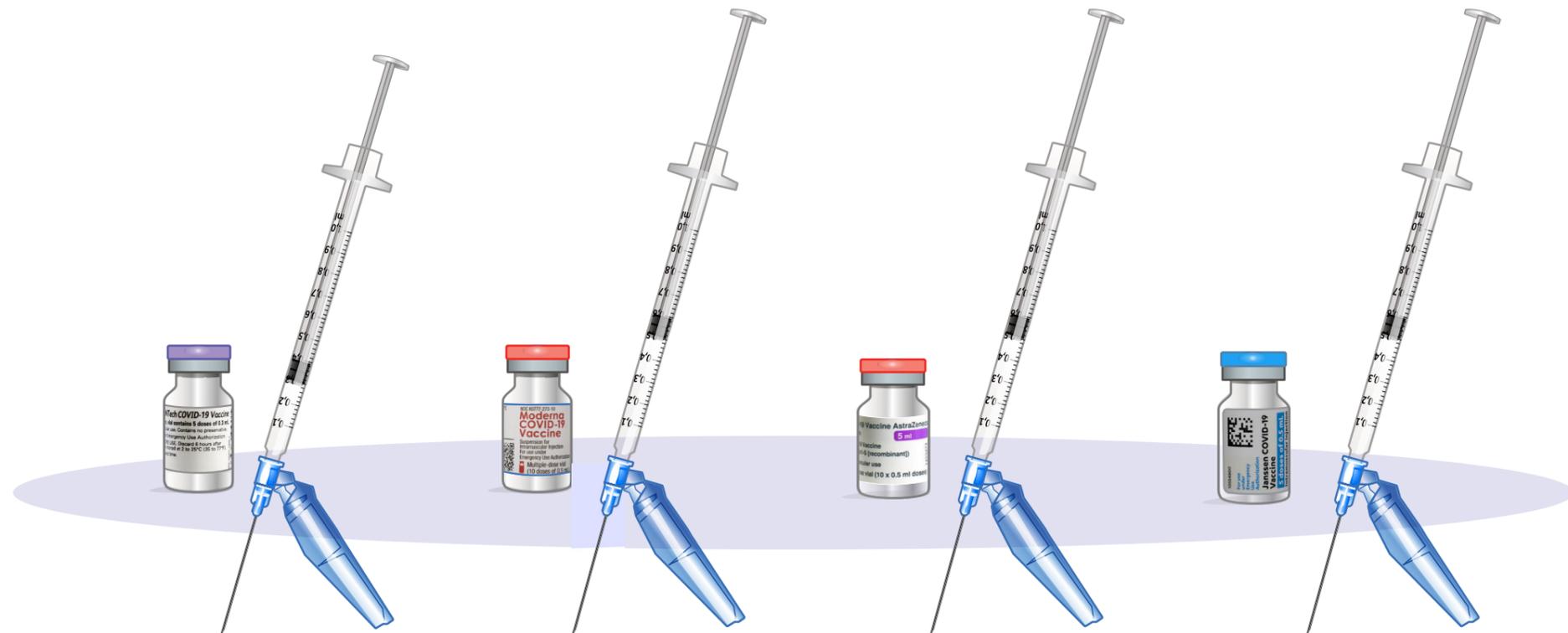
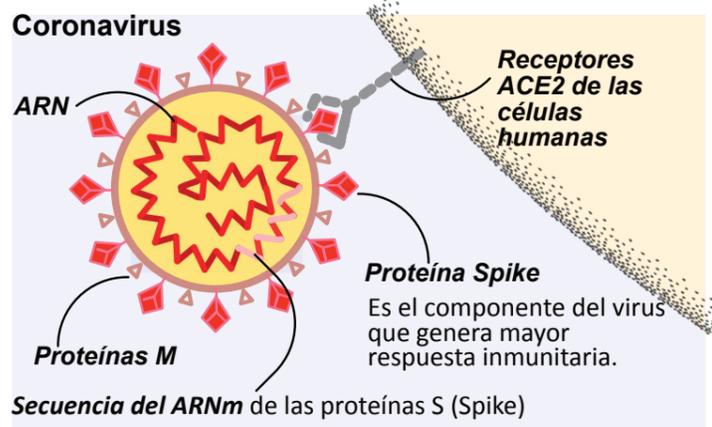


## INFOGRAFÍA. VACUNACIÓN FRENTE AL COVID-19 GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE TENERIFE

Imágenes de elaboración propia de la GAPTF basada en fuentes oficiales (EMA, AEM y Ministerio de Sanidad de España)



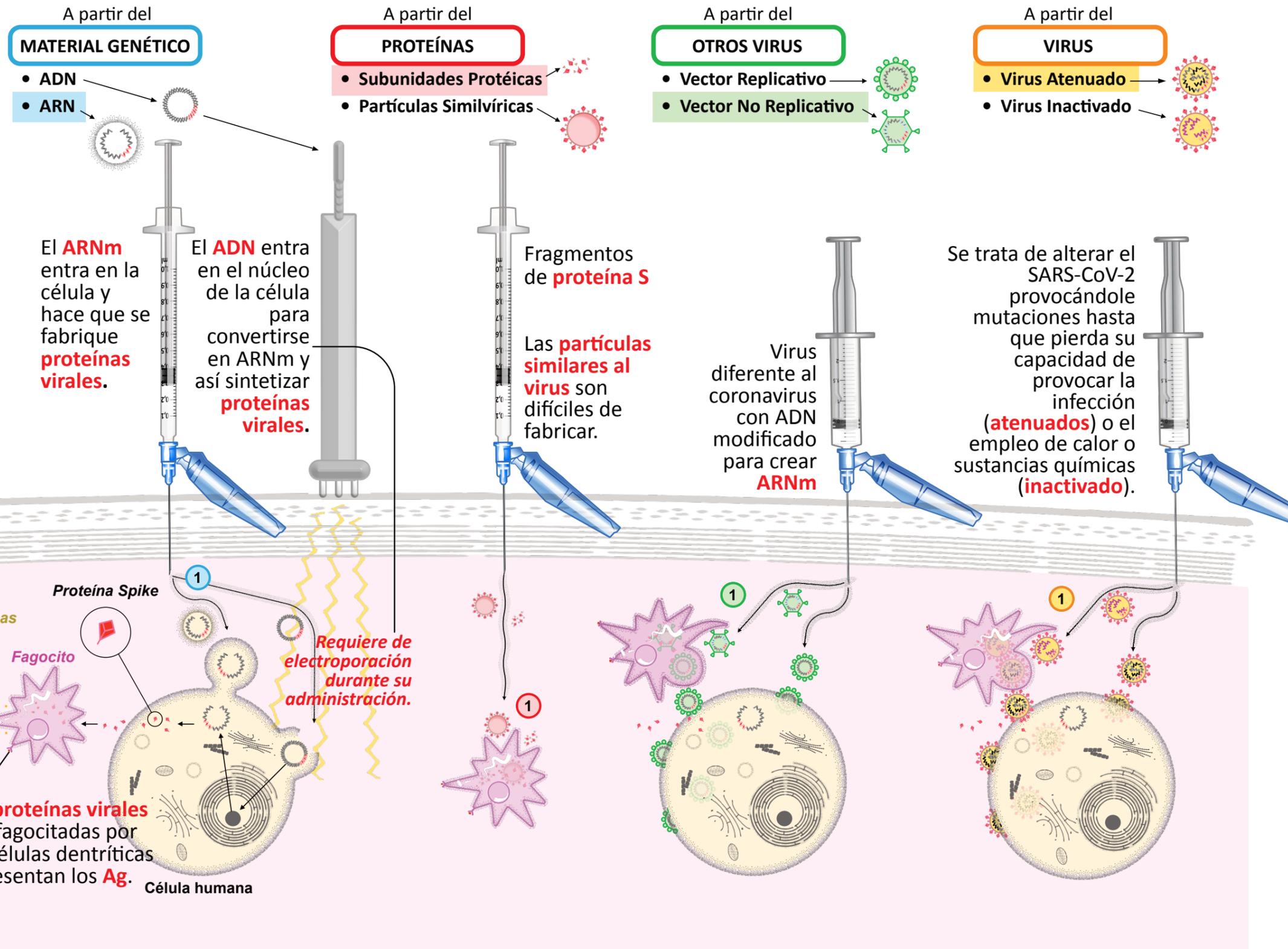
# VACUNACIÓN COVID-19



La Comisión Europea ha negociado varios acuerdos de compra de la vacuna con las siguientes compañías farmacéuticas:

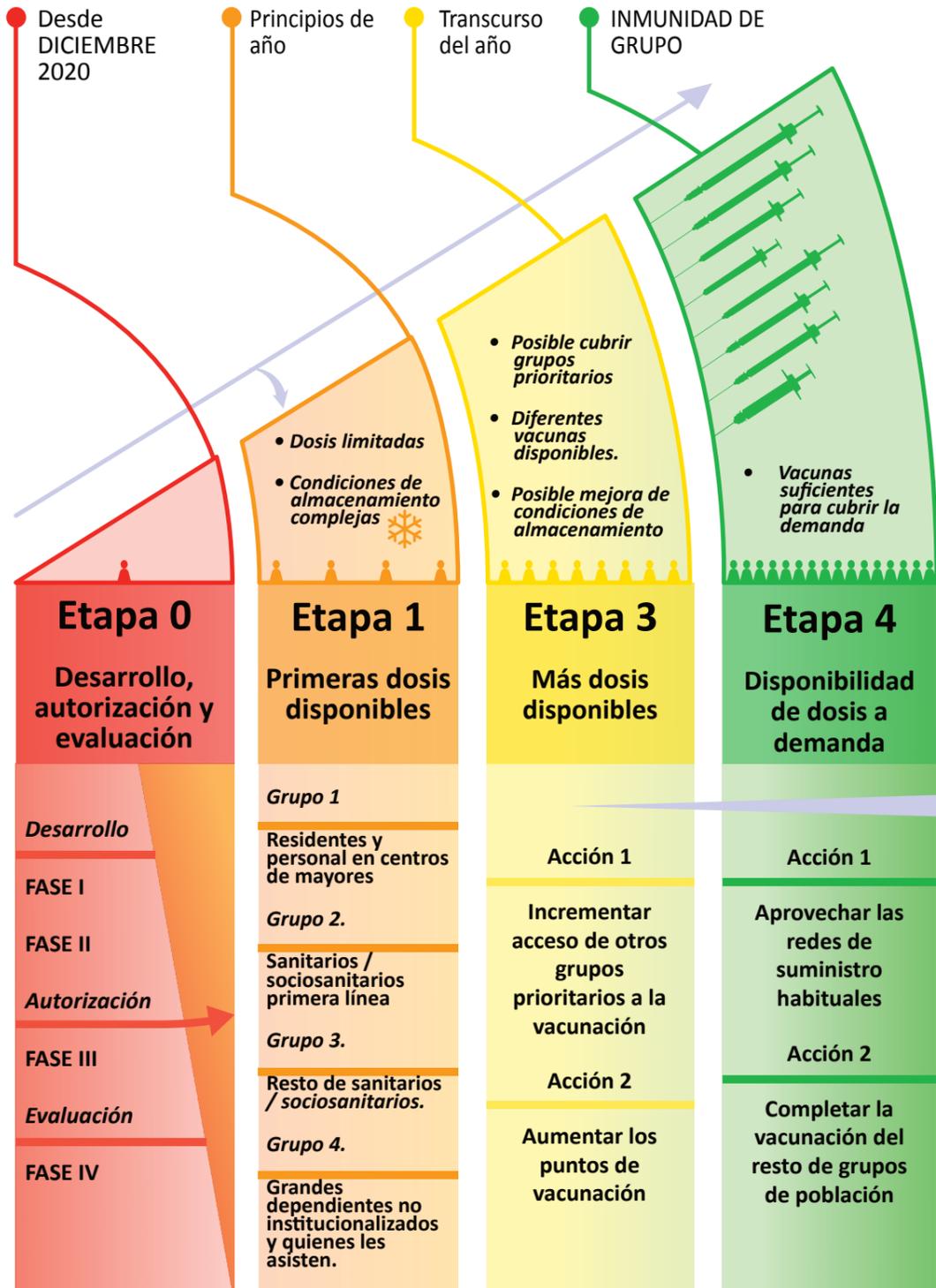
- ARN mensajero**
  - BioNTech/Pfizer ✓
  - Moderna ✓
  - CureVac
- Subunidades**
  - Sanofi/GSK
  - Novavax
- Vector Vírico NR**
  - AstraZeneca/Univ. Oxford
  - Janssen/J&J

## Tipos de Vacuna *Existen 8 tipos según las partes del VIRUS que incluyen.*



## Estrategia de Vacunación

### Etapas de la estrategia de Vacunación



### GRUPOS PRIORITARIOS

Tabla 3.2 Valoración de varios grupos de población, criterios utilizados, principios éticos aplicables y estimación poblacional. Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España. Grupo de Trabajo Técnico de Vacunación COVID-19, de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones - 2 de diciembre 2020.

- \*Principios y valores éticos: 1) Igualdad en dignidad y derechos, 2) Necesidad; 3) Equidad, 4) Protección de las personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, 5) Interés superior del menor, 6) Beneficio social, 7) Reciprocidad.
- \*\* Mayor gravedad sólo en los agrupamientos humanos donde confluyen personas donde por edad, sexo o condiciones de riesgo la enfermedad puede ser más grave.
- \*\*\* Escolarizada y no escolarizada.
- § Datos de carácter orientativo.

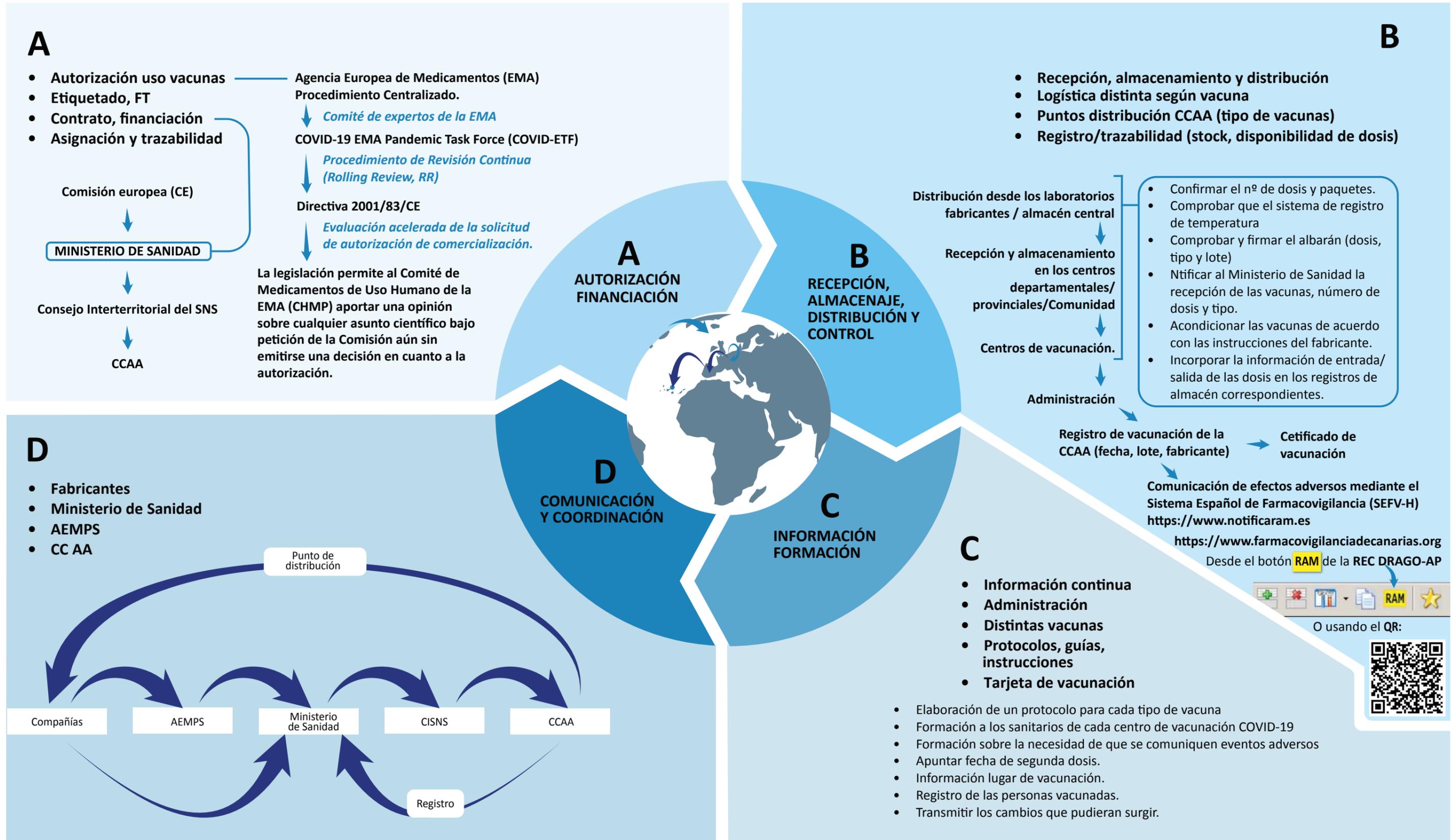


Aún no están anunciados los grupos específicos de las etapas 3 y 4, aunque sí los criterios de priorización de los mismos.

Grupo de población	Criterios de priorización				Principios éticos aplicables*	Estimación poblacional§	
	Riesgo gravedad	Riesgo exposición	Riesgo impacto	Riesgo transmisión			
Personal sanitario y sociosanitario	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	7,6,3	1,7 M (0,6M >50a)	
. residencias mayores	MEDIO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	7,6,3	0,32M (0,1M >50a)	
. Personal 1ª línea						0,86M	
Personas de residencias de mayores	MUY ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	0,38 M	
Mayores a partir de 65 años	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	9 M	
. 65-74 años	MUY ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	4,5M	
. ≥75 años						4,5M	
Personas con gran dependencia	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3,4	0,36	
Condiciones de riesgo	Evidencia alta	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	4,3,2	0-64: 8 M
	Evidencia media o baja	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	4,3,2	>65: 7 M
Entornos cerrados**	Viven	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	7,3,2	---
	Trabajan		MEDIO	ALTO		7,3,2	---
Situación socioeconómica desfavorecida*	MEDIO/ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	3,2	---	
Situación laboral**	Esencial	MEDIO				6,7	4,2M (0,7 >50a)
	Vulnerables		MEDIO	ALTO	ALTO	6,3,2	0,17M
Personal docente	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	5	1,1 M (0,4>50a)	
Población infantil***	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	5,6	7 M (<14 a)	
Adolescentes y jóvenes***	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	5,6	7 M (15-29a)	
Embarazadas y lactancia	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	5,2	0,37 M	
Población adulta	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	6,2	24 M (30-64a)	

# VACUNACIÓN COVID-19

## GESTIÓN DE PROCESOS



# VACUNACIÓN COVID-19

## VACUNA Pfizer-BioNTech Comirnaty®

Vacuna tipo ARN mensajero que codifica la proteína S en una envoltura lipídica.

- Eficacia del 95% a partir del 7º día de la 2ª dosis.
- Pauta: 2 dosis **0.3ml (0, 21 días)**.
- Vía de administración: IM en Deltoides.
- No contiene: Conservantes, látex ni huevo.
- Efectos Adversos más comunes:
  - **Locales, en punto inyección:** hinchazón, enrojecimiento y dolor.
  - **Generales:** escalofríos, cansancio y cefalea.



### NO ADMINISTRAR

- Con otra vacuna (intervalo mínimo 14 días).
- <16 años, \*embarazadas, durante la lactancia.
- Alergia a componentes o a dosis previa.
- Anafilaxia previa.
- Fiebre.
- Si se rompe la cadena de frío del vial (desechar).

\*En base al principio de precaución, no debe proponerse la vacunación generalizada durante la gestación / lactancia en esta primera etapa de la estrategia de vacunación. A medida que se disponga de más información en cuanto a seguridad y eficacia, se irán modificando las recomendaciones.

\*A corta distancia, evitando sacudidas y vibraciones.

-60°C a -80°C	6 meses	Ultracongelado	El embalaje proporcionado por el fabricante contiene hielo seco y una vez retirado del mismo serán almacenadas en ultracongeladores del HUC.	✓
2°C a 8°C	5 días	Refrigeración	Una vez en la nevera, tenemos <b>120 horas</b> para usarlas.	✓*
Tª ambiente ≤25°C Nevera 2°C-8°C	30 min. 2-3h.	Descongelación	- A Tª ambiente (≤25°C), la descongelación tarda <b>30 min.</b> No volver a refrigerar. - Para descongelar la vacuna <b>en la nevera (2°C-8°C)</b> aguardaremos de <b>2 a 3 h.</b>	✓*
Tª ambiente ≤25°C	6 h.	Sin frío	Fuera de la nevera tenemos <b>dos horas</b> para diluir la ampolla, y <b>6h</b> para su uso	✓*

### MATERIAL

Jeringas de 2, 3 o 5 ml y agujas 21G, para disolver.

Vial con 0,45ml de líquido blanquecino. Contiene 6 dosis.

Ampolla o Bote de suero fisiológico al 0,9%

Jeringas de 1 o 2 ml (calibración 0,1ml) y agujas 25G / 23G de seguridad para la administración.

Solución antiséptica y gases

Contenedor de residuos punzantes y productos biológicos.

Solución o gel hidroalcohólico y guantes

Administrar de forma precoz, ante la mínima sospecha:

Adrenalina 1mg/1ml: 0,5ml IM

c/5-15min. (si no mejora la clínica).

Material para tratar la anafilaxia incluido el maletín respiratorio + circulatorio.

### RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

1. Higiene de manos y uso de guantes.
2. Girar el vial con suavidad 10 veces, sin agitar.
3. Limpiar el tapón con solución antiséptica.
4. Añadir 1,8ml de SF al 9% y retirar el mismo volumen de aire.
5. Girar la mezcla 10 veces, sin agitar y observar que la disolución es homogénea y sin partículas visibles.
6. Rotular el vial, con la fecha/hora de la disolución.
7. Cargar la dosis: 0,3ml, con la misma aguja que se usará para la inyección.
8. Inyección intramuscular en deltoides.
9. Desechar en un contenedor de residuos biológicos. Cambio de guantes e higiene de manos entre usuarios.
10. Mantener a la persona vacunada en observación durante al menos 20 min y registrar la vacuna.

# VACUNACIÓN COVID-19

## VACUNA Moderna

Vacuna tipo ARN mensajero que codifica la proteína S en una envoltura lipídica.

- Eficacia del **94%** a partir del 14º día de la 2ª dosis.
- Pauta: 2 dosis **0.5ml (0, 28 días)**.
- Vía de administración: IM en Deltoides.
- No contiene: Conservantes, látex ni huevo.
- Efectos Adversos más comunes:
  - **Locales, en punto inyección:** hinchazón, enrojecimiento y dolor.
  - **Generales:** escalofríos, cansancio y cefalea.



### NO ADMINISTRAR

- Con otra vacuna (intervalo mínimo 14 días).
- Con hemoderivados e inmunoglobulinas (90 días)
- <18 años, \*embarazadas, durante la lactancia.
- Alergia a componentes o a dosis previa.
- Anafilaxia previa.
- Fiebre.
- Si se rompe la cadena de frío del vial (desechar).

\*En base al principio de precaución, no debe proponerse la vacunación generalizada durante la gestación / lactancia en esta primera etapa de la estrategia de vacunación. A medida que se disponga de más información en cuanto a seguridad y eficacia, se irán modificando las recomendaciones.

### CONSERVACIÓN, TRANSPORTE Y ALMACENAJE

\*A corta distancia, evitando sacudidas y vibraciones.

Icono	Temperatura	Duración	Estado	Condiciones de uso	Estado
	-25°C a -15°C	7 meses	Congelado	No almacenar en hielo seco o por debajo de los -40°C.	✓
	2°C a 8°C	30 días	Refrigeración	Una vez en la nevera, en su embalaje original y protegida de la luz.	✓*
	Tª ambiente ≤25°C Nevera 2°C-8°C	1 hora 2-3h.	Descongelación	- A Tª ambiente (≤25°C), la descongelación tarda hasta 1 hora. - Descongelar en la nevera (2°C-8°C) unas 2-3h y reposar a ≤25°C 15 min.	✓*
	Tª ambiente ≤25°C	12h.	Sin frío (registrar hora)	Fuera de la nevera tenemos 12 horas para usarla, y 6h una vez perforada	✗

### MATERIAL

Vial con 5ml de solución blanquecina. Contiene 10 dosis.

Jeringas de 1 o 2 ml (calibración 0,1ml) y agujas 25G / 23G de seguridad para la administración.

Solución antiséptica y gasas

Contenedor de residuos punzantes y productos biológicos.

Solución o gel hidroalcohólico y guantes

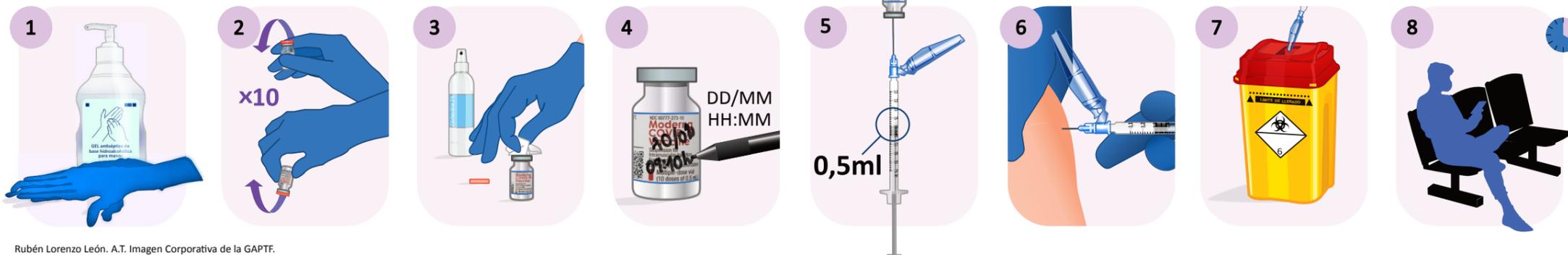
Administrar de forma precoz, ante la mínima sospecha:

Adrenalina 1mg/1ml: 0,5ml IM

c/5-15min. (si no mejora la clínica).

Material para tratar la anafilaxia incluido el maletín respiratorio + circulatorio.

### RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO



1. Higiene de manos y uso de guantes.
2. Girar el vial con suavidad, sin agitar.
3. Limpiar el tapón con solución antiséptica.
4. Rotular el vial, con la fecha/hora de la disolución.
5. Cargar la dosis: 0,5ml, con la misma aguja que se usará para la inyección.
6. Inyección intramuscular en deltoides.
7. Desechar en un contenedor de residuos biológicos. Cambio de guantes e higiene de manos entre usuarios.
8. Mantener a la persona vacunada en observación durante al menos 20 min y registrar la vacuna.

# VACUNACIÓN COVID-19

## VACUNA AstraZeneca

Vacuna tipo Vector viral no replicante (adenovirus de chimpancé)

- Eficacia del **62 - 90%** a partir de la 2ª dosis.
- Pauta: 2 dosis **0.5ml (0, 10 - 12 semanas)**.
- Vía de administración: IM en Deltoides.
- No contiene: Látex ni huevo.
- Efectos Adversos más comunes:
  - **Locales, en punto inyección:** hinchazón, enrojecimiento y dolor.
  - **Generales:** Pirexia, mialgias y cefalea.



### NO ADMINISTRAR

- Con otra vacuna (intervalo mínimo 14 días).
- Con hemoderivados e inmunoglobulinas (90 días)
- <18/>55 años, \*embarazadas, durante la lactancia.
- Alergia a componentes o a dosis previa.
- Anafilaxia previa.
- Fiebre.
- Si se rompe la cadena de frío del vial (desechar).

\*En base al principio de precaución, no debe proponerse la vacunación generalizada durante la gestación / lactancia en esta primera etapa de la estrategia de vacunación. A medida que se disponga de más información en cuanto a seguridad y eficacia, se irán modificando las recomendaciones.

### CONSERVACIÓN, TRANSPORTE Y ALMACENAJE

2°C a 8°C	6 meses	Refrigeración	Una vez en la nevera, en su embalaje original y protegida de la luz.	✓
Tª ambiente ≤25°C Nevera 2°C-8°C	6h 48h.	Una vez abierto	Una vez perforado el tapón del vial utilizar en las siguientes 6 horas a temperatura ambiente y 48h si es conservado en la nevera.	✓

### MATERIAL

Vial con 5ml de solución semitransparente. Contiene 10 dosis.

Jeringas de 1 o 2 ml (calibración 0,1ml) y agujas 25G / 23G de seguridad para la administración.

Solución antiséptica y gasas

Contenedor de residuos punzantes y productos biológicos.

Solución o gel hidroalcohólico y guantes

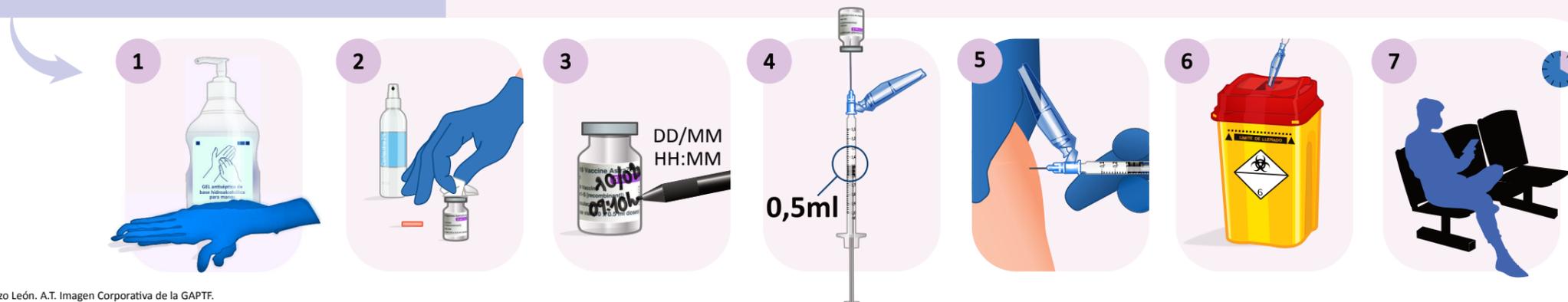
Administrar de forma precoz, ante la mínima sospecha:

**Adrenalina 1mg/1ml: 0,5ml IM**

**c/5-15min.** (si no mejora la clínica).

Material para tratar la anafilaxia incluido el maletín respiratorio + circulatorio.

### RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO



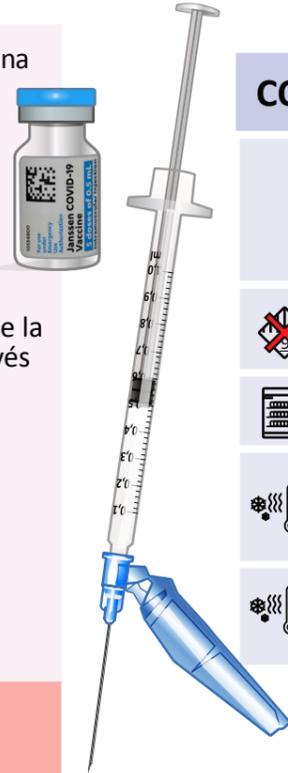
1. Higiene de manos y uso de guantes.
2. Limpiar el tapón con solución antiséptica.
3. Rotular el vial, con la fecha/hora de la disolución.
4. Cargar la dosis: 0,5ml, con la misma aguja que se usará para la inyección.
5. Inyección intramuscular en deltoides.
6. Desechar en un contenedor de residuos biológicos. Cambio de guantes e higiene de manos entre usuarios.
7. Mantener a la persona vacunada en observación durante al menos 20 min y registrar la vacuna.

# VACUNACIÓN COVID-19

## VACUNA Janssen (J&J)

Vacuna tipo Vector viral no replicante (Adenovirus 26)

- Eficacia entre el **76,7%** a partir de la segunda semana y **85,4 %** tras 28 días.
- Pauta: 1 dosis **0.5ml**.
- Vía de administración: IM en Deltoides.
- No contiene: Látex, conservantes ni huevo.
- La vacuna **unidosis de Janssen** ha recibido una autorización de uso de emergencia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través del **SAGE** (grupo científico que ofrece asesoría estratégica en inmunizaciones a la OMS) para poder ser utilizada en **mujeres embarazadas y lactantes**.
- Efectos Adversos más comunes:
  - **Locales, en punto inyección:** hinchazón, enrojecimiento y dolor.
  - **Generales:** Pirexia, mialgias y cefalea.



### CONSERVACIÓN, TRANSPORTE Y ALMACENAJE

Icono	Temperatura	Duración	Estado	Condiciones de uso	Verificación
	-25°C a -15°C	2 años	Congelado	No almacenar en hielo seco o por debajo de los -25°C.	✓
	2°C a 8°C	3 meses	Refrigeración	Una vez en la nevera, en su embalaje original y protegida de la luz.	✓
	Tª ambiente ≤25°C Nevera 2°C-8°C	2 horas 12h.	Descongelación	- A Tª ambiente (≤25°C), la descongelación tarda hasta <b>2 horas</b> . - Descongelar <b>en la nevera</b> (2°C-8°C) unas <b>12h</b> .	✓
	Tª ambiente ≤25°C Nevera 2°C-8°C	3h 6h.	Una vez abierto	Una vez perforado el tapón del vial utilizar en las siguientes <b>3 horas</b> a temperatura ambiente y <b>6 horas</b> si es conservado en la nevera.	✓

### NO ADMINISTRAR

- Con otra vacuna (intervalo mínimo 14 días).
- Con hemoderivados e inmunoglobulinas (90 días)
- Alergia a componentes o a dosis previa.
- Anafilaxia previa.
- Fiebre.
- Si se rompe la cadena de frío del vial (desechar).

### MATERIAL

Vial con ≥2,5 ml de solución que contiene 5 dosis.

Jeringas de 1 o 2 ml (calibración 0,1ml) y agujas 25G / 23G de seguridad para la administración.

Solución antiséptica y gasas

Contenedor de residuos punzantes y productos biológicos.

Solución o gel hidroalcohólico y guantes

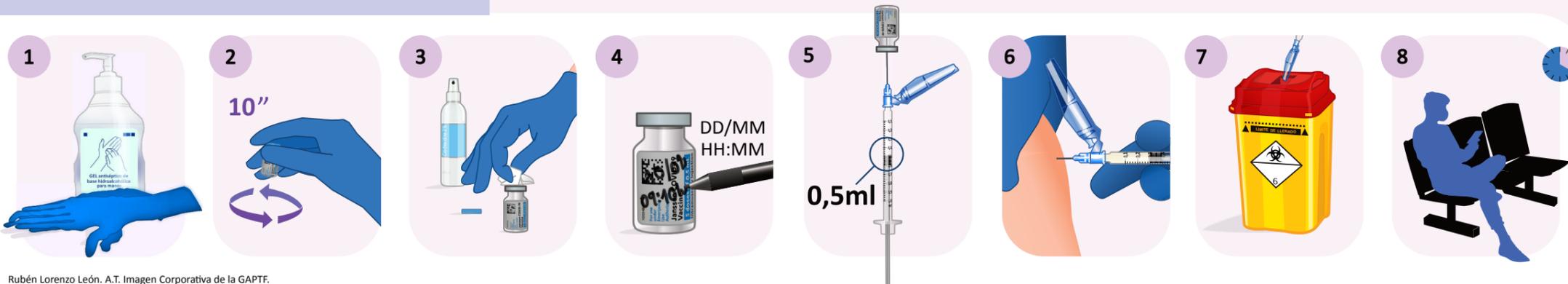
Administrar de forma precoz, ante la mínima sospecha:

Adrenalina 1mg/1ml: 0,5ml IM

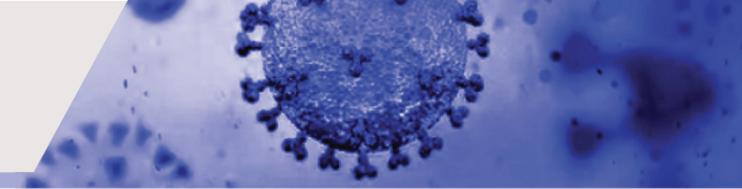
c/5-15min. (si no mejora la clínica).

Material para tratar la anafilaxia incluido el maletín respiratorio + circulatorio.

### RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO



1. Higiene de manos y uso de guantes.
2. Girar el vial con suavidad, sin Agitar, repetir antes de extraer cada una de las dosis .
3. Limpiar el tapón con solución antiséptica.
4. Rotular el vial, con la fecha/hora de la disolución.
5. Cargar la dosis: 0,5ml, con la misma aguja que se usará para la inyección.
6. Inyección intramuscular en deltoides.
7. Desechar en un contenedor de residuos biológicos. Cambio de guantes e higiene de manos entre usuarios.
8. Mantener a la persona vacunada en observación durante al menos 20 min y registrar la vacuna.



## VALORACIÓN

### 80% de los casos

Síndrome de inicio agudo con afectación en piel o mucosas, unido a compromiso respiratorio, bajada de presión arterial o síntomas de disfunción orgánica.

### 15% de los casos

Aparición rápida de al menos 2 de los siguientes síntomas:

- Afectación en piel y mucosas.
- Compromiso respiratorio.
- Bajada de presión arterial o disfunción orgánica.
- Síntomas gastrointestinales

### 15% de los casos

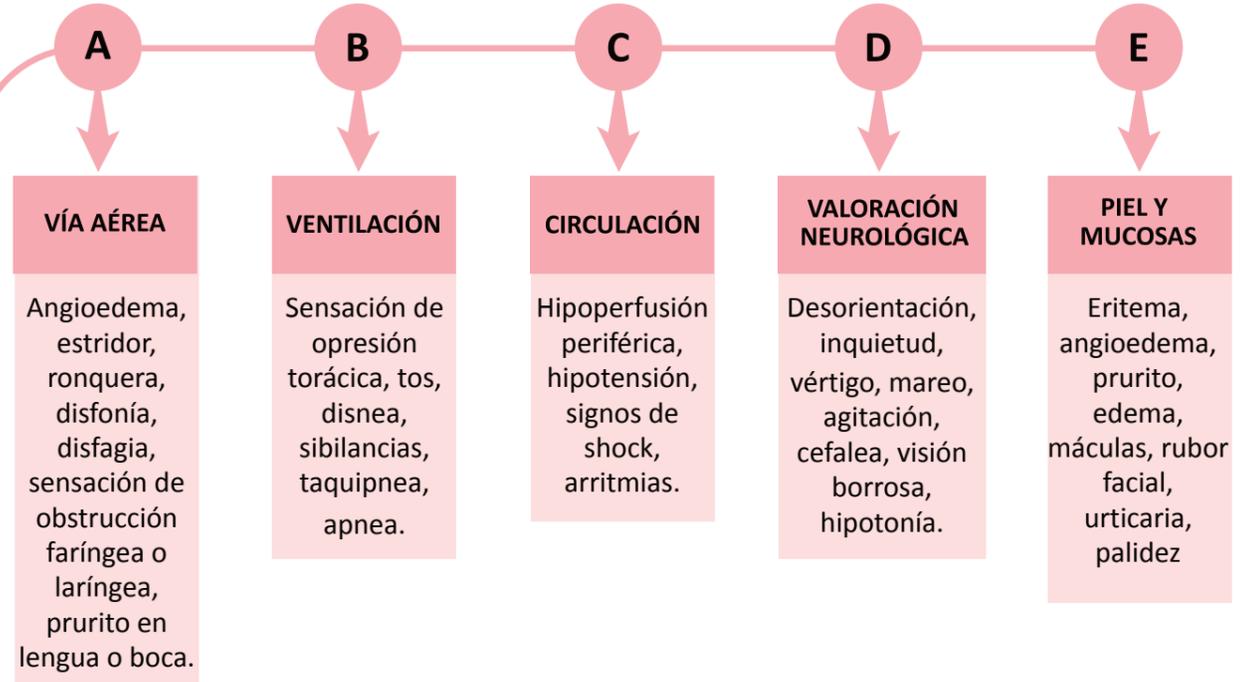
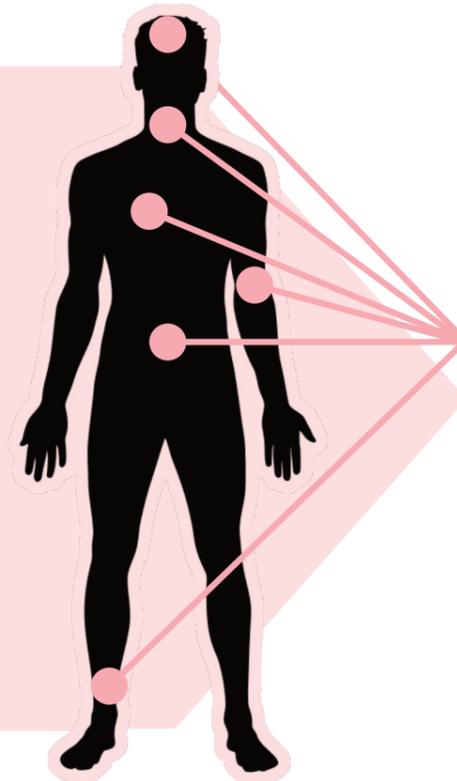
Bajada de presión arterial en minutos u horas:  
 Sistólica < 90 mmHg o descenso superior al 30% de la presión basal.

## ANAFILAXIA

No confundir con:

Diagnóstico Diferencial:

**Síncope** Inicio rápido, de corta duración y recuperación espontánea.



## ACTUACIÓN INMEDIATA

Ante la mínima sospecha clínica de anafilaxia

1

Administrar de forma precoz  
**Adrenalina 1mg/1ml: 0,5ml IM**

c/5-15min. (si no mejora)  
**MONITARIZACIÓN**



2

ACTIVACIÓN DEL

**112**

3

PRIMEROS CUIDADOS

- Posición de *Fowler* o *Semifowler*
- Asegurar vía aérea
- Oxigenoterapia → SatO<sub>2</sub> 95%
- Canalización de vía periférica.
- Monitorizar

4

EXPLORACIÓN Y VALORACIÓN CONTINUA

- ABCDE
- Ctes.

## TRATAMIENTO

## Fármacos de segunda línea.

<b>SALBUTAMOL</b>	<b>BRONCOESPASMO</b>	4-6 inh. C/10' (cámara) 2,5-5 mg en 3ml SF 0,9%
<b>GLUCAGÓN</b>	<b>HIPOTENSIÓN Y BRADICARDIA TTO. β-BLOQUEANTES</b>	1-2 mg IV o IM máx. de 5 mg.
<b>ANTIISTAMÍNICOS</b>	<b>PRURITO URTICARIA</b>	Dexclorfeniramina 5 mg IM o IV lenta.
<b>CORTICOESTEROIDES</b>	<b>PREVENCIÓN EN REACCIONES PROLONGADAS</b>	Hidrocortisona (Actocortina) 200mg IM o IV lenta
<b>OXÍGENO</b>	<b>ADMINISTRACIÓN PRECOZ 10-15l</b>	10-15l. para SatO >95%
<b>FLUIDOS IV (CRISTALOIDES)</b>	<b>HIPOTENSIÓN</b>	500 - 1000 ml SF 0,9% si HIPOTENSIÓN PERSISTENTE.

## SISTEMAS DE INFORMACIÓN, NOTIFICACIÓN Y REGISTRO

### TRATAMIENTO DE DATOS

En cumplimiento del:

- Artículo 14 del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos
- Artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

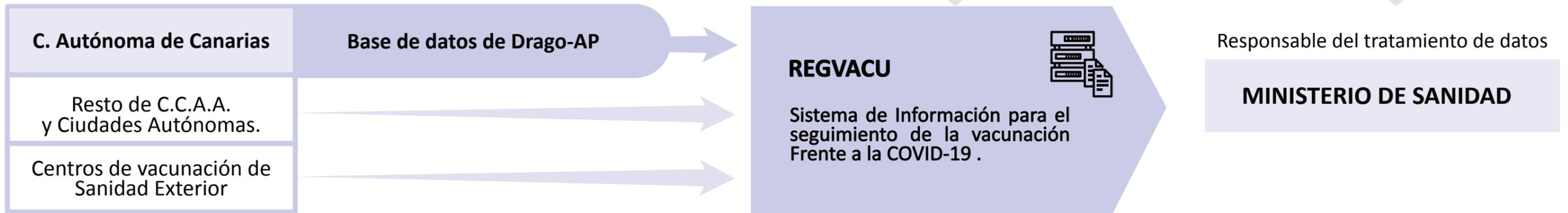
Marco Legal:

Resolución de la Dirección General de Salud Pública, de 16 de diciembre 2020, por la que se establece el Sistema de Información para el seguimiento de la vacunación frente a la COVID-19 en línea con la obligación de información establecida en el artículo 23 del Real Decreto Ley 21/2020, de 9 de junio.



Finalidad:

- a) El análisis a efectos estadísticos y de georreferenciación, previo proceso de pseudonimización de los datos.
- b) La acreditación del acto de vacunación mediante la emisión del correspondiente certificado, previa solicitud expresa e inequívoca del interesado o su representante legal.



### REGISTRO del ACTO DE VACUNACIÓN

DRAGO-AP / MÓDULO DE VACUNAS / REGISTRO DE FECHA, LOTE, FABRICANTE / GRUPO DE POBLACIÓN PRIORITARIO / REGISTRAR

Diagnóstico de enfermería:

**NANDA:** Riesgo de infección (00004) o Disposición para mejorar la gestión de la salud (00162) o Protección ineficaz (00043) [dependiendo del perfil de la persona vacunada]; **NOC:** Conductas de vacunación (1900); **NIC:** Manejo de la inmunización/vacunación (6530)

**Aceptar**

**No Quiere** Observaciones: "No cree en su eficacia".

**No Procede** Observaciones: "Es alérgico a uno de sus componentes".



### NOTIFICACIÓN de EFECTOS ADVERSOS

Según el real decreto 577/2013: Los médicos y enfermeras tienen la obligación de informar de los efectos adversos.

Se hace a través del sistema Español de Farmacovigilancia (SEFV-H) :

**AEMPS** → **Farmacovigilancia** → **FEDRA**

Siempre que sospechemos que lo que le ocurre al paciente puede tener alguna relación con la vacuna

CIUDADANOS → <https://www.notificaram.es>

PROFESIONALES SANITARIOS

- <https://www.farmacovigilanciadecanarias.org>
- Desde el botón **RAM** de la REC DRAGO-AP
- Usando el QR:



## INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL USUARIO

**Consentimiento informado por representación para la vacunación frente a la COVID-19 en el marco de la campaña promovida por la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias en coordinación con el Ministerio de Sanidad**

La vacunación frente a la COVID-19 a través de la vacuna constituye actualmente la única alternativa para superar a corto y medio plazo la pandemia que llevamos varios meses sufriendo. Tal estrategia cobra aún más sentido, cuando hemos comprobado que obtener la inmunización a través del contagio comunitario del virus (la llamada "inmunidad de grupo o protección comunitaria") genera en varios casos una enfermedad mortal o con graves secuelas. Tampoco las medidas de confinamiento y de limitación de otros derechos y libertades han demostrado poder controlar definitivamente la propagación de la infección y la propia pandemia ni recuperar el normal funcionamiento de nuestra sociedad en un tiempo previsible y razonable.

Se espera que con la inmunización que proporcionará la vacunación de toda o, al menos, gran parte de la población, pueda reducirse de forma notable y duradera el impacto de la pandemia.

Los ensayos clínicos, en los que han participado decenas de miles de personas, y los estudios disponibles han mostrado una **elevada protección frente a la enfermedad en las personas que recibieron la vacuna**. La Comisión Europea, tras la evaluación realizada por la Agencia Europea de Medicamentos, acredita la seguridad y eficacia de la vacuna. Los efectos adversos más frecuentes son asimilables a los de las vacunas habitualmente utilizadas y recomendadas y que forman parte de los calendarios de vacunación. Por ello, la vacunación supone, según la evidencia científica actual, una actuación sanitaria beneficiosa tanto para la persona que la recibe como para la sociedad en su conjunto.

La vacunación se está llevando a cabo de manera **escalonada y priorizando a los grupos de personas más expuestas** a la COVID-19, atendiendo al riesgo que para su vida y salud podría suponer contraerla y desarrollarla. Y, por ello, se va a proceder en primer lugar a la vacunación de las personas residentes en centros de personas mayores y de dependientes y sus trabajadores. Esta vacunación se considera la más prioritaria por el gran beneficio previsto en estos colectivos especialmente vulnerables.

Por otro lado, se le informa que el proceso de vacunación frente a la COVID-19 puede requerir la administración de dos dosis para alcanzar su máximo de inmunidad, dependiendo de la vacuna administrada.

**El consentimiento por representación que ahora se le solicita** se hace al amparo de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 41/2002, cuyo apartado 6 establece que la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al **mayor beneficio para la vida o salud del sujeto representado y, por tanto, siempre en su favor**. Y el apartado 7 que señala que la **persona que no pueda consentir participará en la medida de lo posible en la toma de decisiones** a lo largo del proceso sanitario. Y si se trata de una persona con discapacidad, se le ofrecerán las medidas de apoyo pertinentes para favorecer que pueda prestar por sí misma su consentimiento.

D/Dña. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, como tutor legal o guardador de hecho de D./Dña. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, residente en el Centro \_\_\_\_\_, doy la autorización para su vacunación frente a la COVID-19.

Fecha y Firma \_\_\_\_\_

### Consentimiento informado.

En caso de personas institucionalizadas o tutorizadas, sin facultad para la toma de decisiones, el documento se puede encontrar en el módulo de vacunas, bajo los grupos prioritarios, junto con otro documento sobre protección de datos.

### Certificado de Vacunación

Es imprimible desde el módulo de vacunas, pero también el usuario puede hacerlo a través de la [app miHistoria](#) o accediendo a través de la web [www.miSCS.org](http://www.miSCS.org)

