



Sobre el uso de las vacunas contra la COVID-19 en Islandia

*El intervalo de dosis usado para vacunaciones depende del intervalo de dosis de los estudios de las vacunas previos a la comercialización. Esto se aplica a todos los tipos de vacunas. En general, hay mayor riesgo de una respuesta reducida a la vacunación si el intervalo entre dosis es demasiado corto que si es más largo que las recomendaciones del fabricante.

Pfizer/BioNTech:

- Vacuna de ARNm (material genético en partículas de lípidos, sin virus).
 - El organismo lee el ARNm y produce proteínas que el sistema inmunitario aprende a reconocer.
- A. Vacuna de un componente con ARNm para la proteína S de la variante original: **Uso interrumpido a partir del 1 de mayo de 2023****
 - Se debe mezclar si es adecuado y todas las dosis del vial se deben usar inmediatamente (en el plazo de 6 a 12 horas).
 - Se debe reunir a las personas, pero no demasiadas; adecuada para todo el país.
 - Las reacciones alérgicas son más comunes que con otras vacunas.
 - Se tarda 3–6 semanas en completar la vacunación; no se debe demorar más de 12 semanas.*
 - En algunos casos, se debe reservar vacuna para garantizar que haya un intervalo adecuado entre vacunaciones.
 - Adecuada para su uso con niños de 5 años y mayores (nota: dosis diferentes para niños de 5 a 11 años y para niños de 12 años y mayores).
 - La primera vacuna en estar disponible en Islandia. Acuerdo vigente sobre el uso continuado en 2022–2023 con una vacuna actualizada. Usada para:
 - Personas mayores y profesionales sanitarios que fueron los primeros en vacunarse.
 - Los grupos de riesgo que necesitaron la vacunación completa con rapidez (es decir, debido a demoras en el tratamiento con el fin de completar la vacunación, como tratamiento oncológico, fármacos biotecnológicos para reumatismo, etc.).
 - Todas las personas de entre 5 y 17 años que elijan vacunarse.
 - No se registró ninguna otra vacuna para personas de entre 16 y 17 años hasta después de finalizar las vacunaciones en masa.
 - Se decidió usar esta vacuna en lugar de la Moderna para niños de entre 12 y 15 años, en parte debido a la menor dosis de vacuna de la vacuna Pfizer con respecto a la de Moderna.
 - Ninguna otra vacuna tenía una autorización de comercialización para niños de 5 a 11 años cuando comenzaron las vacunaciones a finales de 2021–2022.

- Mujeres embarazadas ([consulte la opinión de la Agencia Europea de Medicamentos. 8/12/2022](#))
- Otras personas que necesitan la vacunación principal en función de la disponibilidad de la vacuna.
- Vacunaciones de refuerzo independientemente de la edad hasta septiembre de 2022.

Tres versiones:

1. Sin mezclar para edades de 12 años y mayores:

- 7 dosis en un vial si está disponible el equipo correcto, de lo contrario 6.
- Requiere un congelador especial extremadamente frío (-80 °C) para almacenamiento a largo plazo.
- Almacenar durante 10 días en un refrigerador (vial sin abrir).

2. Sin mezclar para edades de 5 a 11 años:

- 12 dosis en un vial si está disponible el equipo correcto, de lo contrario 10.
- Almacenar durante 10 días en un refrigerador (vial sin abrir).

3. Premezclada para edades de 12 años y mayores:

- 7 dosis en un vial si está disponible el equipo correcto, de lo contrario 6.
- Almacenar durante 10 días en un refrigerador (vial sin abrir).

B. Vacuna de dos componentes con ARNm para la proteína S de la variante original y de la variante Ómicron.

- 7 dosis en un vial si está disponible el equipo correcto, de lo contrario 6.
- Requiere un congelador especial extremadamente frío (-80 °C) para almacenamiento a largo plazo.
- Almacenar durante 10 días en un refrigerador (vial sin abrir).

• Uso:

- dosis adicionales y de refuerzo a partir de septiembre de 2022.
- vacunación primaria más vacunación de refuerzo a partir del 1 de mayo de 2023.

Dos versiones:

1. Variante original (TS) y Ómicron BA.1, sin mezclar para edades de 12 años y mayores:
 - Uso interrumpido en diciembre de 2022 debido a una versión más reciente.
2. Variante original (TS) y Ómicron BA.4/5, sin mezclar para edades de 5 años y mayores:
 - Su uso comenzó en diciembre de 2022.
 - Dosis diferentes para niños de 5 a 11 años o para niños de 12 años y mayores.

Moderna:

- Vacuna de ARNm (material genético en partículas de lípidos, sin virus).
 - El organismo lee el ARNm y produce proteínas que el sistema inmunitario aprende a reconocer.

A. Vacuna de un componente con ARNm para la proteína S de la variante original: **Uso interrumpido a partir en noviembre de 2022.**

- Se tiene que mantener en la oscuridad durante el transporte y el almacenamiento.
- 11 dosis en un vial si está disponible el equipo correcto, de lo contrario 10.
 - Vacunación de refuerzo: 20–21 dosis en cada vial.
- Se suministra premezclada, pero todas las dosis del vial se deben usar inmediatamente.
 - Se debe reunir a las personas para la vacunación en grupos bastante grandes; más adecuada para áreas urbanas.
- Las reacciones alérgicas son más comunes que con otras vacunas.
- Se tarda 4 semanas en completar la vacunación principal; no se debe demorar más de 12 semanas.*
 - Es posible que haya que reservar dosis para garantizar que haya un intervalo adecuado entre vacunaciones.
- Adecuada para su uso en niños de 6 meses y mayores, conforme a la licencia de comercialización. Debido a la mayor dosis de vacuna necesaria en comparación con la vacuna de Pfizer y la frecuencia aparentemente mayor de efectos secundarios, la vacuna de Pfizer está más recomendada para cualquier persona con menos de 18 años.
- La tasa de incidencia de carditis y pericarditis es mayor en hombres de entre 18 y 49 años que en otros grupos de edad y que en mujeres, especialmente tras la segunda dosis. Por este motivo, se recomiendan restricciones sobre el uso de la vacuna en Islandia y en otros lugares desde octubre de 2021.
- Permitida para mujeres embarazadas, aunque aquí en Islandia se recomienda más Pfizer.
- La segunda vacuna en estar disponible en Islandia.
 - Vacunados antes del 8 de octubre de 2021:
 - Profesionales sanitarios y equipos de primera respuesta (policía, etc.), principalmente en áreas urbanas.
 - Los grupos de riesgo que necesiten la vacunación completa con rapidez (es decir, debido a demoras en el tratamiento para completar la vacunación, como tratamiento con fármacos biotecnológicos, etc.), principalmente en áreas urbanas.
 - Otras personas que necesitan la vacunación principal mientras la vacuna esté disponible, incluidas mujeres embarazadas.
 - Vacunaciones de refuerzo tras la vacunación con Janssen, tercera dosis para personas mayores e inmunodeprimidas en el área de la capital.
 - Vacunados después del 12 de octubre de 2021:
 - Vacunación de refuerzo para personas inmunodeprimidas y de 60 años y mayores.
 - Se puede usar para completar la vacunación de mujeres de entre 18 y 59 años y hombres de entre 40 y 59 años que hayan recibido la vacuna Moderna y **deseen** completar la vacunación principal con la misma vacuna. Actualmente no se recomienda administrar Moderna a hombres de entre 18 y **39** años.

- Vacunados después del 5 de noviembre de 2021:
 - Vacunación de refuerzo para mujeres a partir de 18 años y hombres a partir de 40.
- B. Vacuna de dos componentes con ARNm para la proteína S de la variante original y de la variante Ómicron.
- Se tiene que mantener en la oscuridad durante el transporte y el almacenamiento.
 - 11 dosis en un vial si está disponible el equipo correcto, de lo contrario 10.
 - Se suministra premezclada, pero todas las dosis del vial se deben usar inmediatamente.
 - Se debe reunir a las personas para la vacunación en grupos bastante grandes; más adecuada para áreas urbanas.
 - Uso:
 - dosis adicionales y de refuerzo a partir de septiembre de 2022, límites de edad conforme al punto A anterior.
 - vacunación primaria a partir del 1 de mayo de 2023, límites de edad conforme al punto A anterior.

Dos versiones:

1. Variante original (TS) y Ómicron BA.1:
 - Uso interrumpido en diciembre de 2022 debido a una versión más reciente.
2. Variante original (TS) y Ómicron BA.4/5:
 - Su uso comenzó en diciembre de 2022.

Nuvaxovid: Uso interrumpido a partir del 1 de enero de 2023:

- Contiene la proteína S de la variante de SARS-CoV-2 original y un adyuvante Matrix M. Vacuna bastante tradicional, parecida a las vacunas anuales contra la gripe; sin embargo, el adyuvante es totalmente nuevo, fabricado a partir de la Quillaja saponaria y se considera menos alérgico que, por ejemplo, los adyuvantes de aluminio.
- Hay 10 dosis en cada vial, sin necesidad de mezclar.
- Se deben usar en un periodo de pocas horas después de abrir el vial.
- Reacciones alérgicas: tienen una frecuencia desconocida.
- Adecuada para su uso en personas de 12 años y mayores. Adecuada para personas con riesgo de infección grave de COVID-19. Se puede usar con personas que tienen alergias a determinados ingredientes presentes en vacunas de ARNm, p. ej. PEG, con la opinión de un inmunólogo.
- La quinta vacuna en estar disponible en Islandia. Usada para:
 - Vacunación principal para personas que sean alérgicas a las vacunas de ARNm o a sus ingredientes y que no tengan una alergia conocida al contenido de Nuvaxovid.
 - Vacunación principal para otras personas que no aceptan las vacunas de ARNm y solicitan una vacuna de dos dosis.
 - Vacunación de refuerzo para personas a las que se ha recomendado no recibir vacunas de ARNm, independientemente de la vacuna que se utilizó para la vacunación principal.

Janssen: Uso interrumpido a partir del 1 de mayo de 2023:

- Un virus del resfriado (adenovirus 26) que se ha inactivado para que no se pueda reproducir y al que se ha añadido material genético para la misma proteína que producen nuestros organismos después de la vacunación de ARNm.
- La vacuna se transporta congelada pero se puede almacenar en el lugar de vacunación bajo las mismas condiciones que las vacunas usadas a diario en el sistema sanitario.
- 5–7 dosis en cada vial.
 - Se debe usar en un periodo de pocas horas después de abrir el vial pero no hay que mezclarla ni usarla inmediatamente como las vacunas de ARNm.
 - Puede ser muy adecuada en áreas rurales y para personas que tengan dificultad para volver a acceder a la vacunación debido a su residencia, trabajo o cualquier otro motivo.
- Las reacciones alérgicas no son tan comunes como con las vacunas de ARNm.
- También se han producido trombos del mismo tipo conocido en la vacuna de AstraZeneca entre las millones de dosis administradas pero son extremadamente raros.
- Una dosis reduce considerablemente el riesgo de contagio, enfermedad grave y muerte por la enfermedad de la COVID-19 provocada por el virus original. Eficacia inadecuada contra el contagio y la enfermedad grave con las variantes Delta y Ómicron. Una dosis de refuerzo con la misma vacuna mejora la protección de forma similar a dos dosis de las otras vacunas, pero aquí se recomienda una dosis adicional de una vacuna de ARNm al menos 4 semanas después de la vacunación con Janssen, además de una dosis de refuerzo unos meses después de la dosis adicional.
- Adecuada para su uso en personas de 18 años y mayores. Adecuada para personas con riesgo de infección grave de COVID-19. Los estudios de la vacunación de niños han comenzado, pero los acuerdos sobre el uso de esta vacuna han vencido y aquí se utilizarán otras vacunas para niños.
- La cuarta vacuna en estar disponible en Islandia. Usada para:
 - Grupos de riesgo que necesitaban la vacunación lo antes posible, aunque no se recomienda esta vacuna para personas con inmunodepresión grave o para mujeres embarazadas.
 - Personas que es posible que no puedan recibir dos dosis en Islandia, como personas que trabajan en Islandia pero residen en un país extranjero o que trabajan en un país extranjero pero residen en Islandia.
 - Personas de 18 años y mayores con antecedentes de enfermedad de COVID-19.
 - Otras personas que necesitan la vacunación hasta que se agote la vacuna, conforme a una Lista de prioridad publicada.
 - Desde el **18 de enero de 2022**, el uso se limita principalmente a aquellas personas que son alérgicas a las vacunas de ARNm, o si un médico recomienda vacunas de vector de adenovirus en lugar de otras vacunas, tanto para una vacunación principal como de refuerzo.
 - Desde septiembre de 2022, solo se recomienda su uso en la vacunación principal debido a la contraindicación de las vacunas de ARNm. Autorizada para la vacunación de refuerzo, conforme al asesoramiento de un médico (no tiene un espectro tan amplio como las vacunas de ARNm desde septiembre de 2022).

AstraZeneca: Uso interrumpido en noviembre de 2021:

- Contiene un virus del resfriado de simio que se ha inactivado para que no se pueda reproducir y se ha añadido material genético para la misma proteína que producen nuestros organismos después de la vacunación de ARNm.

- Se transporta y almacena en las mismas condiciones que las vacunas que usamos a diario en la atención primaria.
- 10–12 dosis en cada vial.
 - Se debe usar en un periodo de pocas horas después de abrir el vial pero no hay que mezclarla como las vacunas de ARNm.
 - Puede ser bastante adecuada en áreas rurales, aunque muy pocas personas tienen que vacunarse el mismo día.
- Las reacciones alérgicas no son tan comunes como con las vacunas de ARNm.
- Se ha notificado un tipo poco corriente de trombo como un efecto secundario grave aunque infrecuente en numerosos países europeos (varía según el país, 1/23 000-100 000 dosis); para obtener más información, consulte [aquí](#).
- Se tarda 12 semanas en completar la vacunación; el intervalo se puede acortar (hasta 4 semanas), aunque ofrece mayor protección con un intervalo más prolongado.*
 - No es necesario reservar vacuna para garantizar intervalos específicos.
- Está autorizada para personas de 18 años y mayores. En un primer momento, existían dudas sobre su eficacia en personas de 65 años y mayores debido al número reducido de participantes de ese grupo en el [estudio](#) previo a la comercialización, pero los datos disponibles actualmente son suficientes gracias al estudio realizado en el Reino Unido (consulte [aquí](#) y [aquí](#)). Adecuada para personas con riesgo de infección grave de COVID-19. Se realizaron cambios en los grupos que recibían esta vacuna y, más tarde, se realizaron nuevos cambios debido a los trombos poco corrientes (ver arriba). Ha comenzado la investigación sobre la vacunación de niños, aunque es poco probable que se use para niños en Islandia en los próximos años.
- La tercera vacuna en estar disponible en Islandia.
 - Vacunados antes del 10 de marzo de 2021:
 - Personal de residencias de ancianos, entre 18 y 64 años.
 - Grupos de riesgo que necesitan empezar la vacunación lo antes posible pero que no están recibiendo tratamiento que afecte al momento de la segunda dosis, 18–64 años.
 - Profesionales sanitarios que no se han vacunado aún.
 - Vacunados después del 24 de marzo de 2021:
 - Personas con 70 años y mayores que no se han vacunado aún (grupo 6 conforme a la Lista de prioridad publicada).
 - Estamos a la espera de recibir datos sobre otros grupos de bajo riesgo, en relación con los trombos, antes de ampliar la vacunación a otros grupos.
 - Vacunados después del 9 de abril de 2021:
 - Personas de 60 años y mayores que no tienen antecedentes de trombo espontáneo o enfermedades que aumentan el riesgo de flebotrombosis.
 - Vacunados después del 30 de abril de 2021:
 - Mujeres de 55 años y mayores que no tienen antecedentes de trombo espontáneo o determinadas enfermedades que aumentan el riesgo de flebotrombosis.
 - Hombres que no tienen antecedentes de trombo espontáneo o determinadas enfermedades que aumentan el riesgo de flebotrombosis.
 - Vacunados después del 12 de mayo de 2021:
 - Mujeres nacidas en 1966 o antes que no tienen antecedentes de trombo espontáneo o determinadas enfermedades que aumentan el riesgo de flebotrombosis.
 - Hombres nacidos en 1981 o antes que no tienen antecedentes de trombo espontáneo o determinadas enfermedades que aumentan el riesgo de flebotrombosis.

- Las mujeres nacidas en 1967 o más tarde y los hombres nacidos en 1982 o más tarde que ya han recibido una dosis anterior pueden solicitar vacunarse con la misma vacuna, aunque se haya previsto administrarles otra vacuna.