



G.E.I.E.S.

GRUPO ESTATAL DE INTERVENCIÓN
EN EMERGENCIAS SOCIALES

Consejo General
del Trabajo Social

**DESDE EL CONSEJO GENERAL DEL
TRABAJO SOCIAL ANALIZAMOS LA
ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN
FRENTE A COVID-19**

CUARTA ACTUALIZACION

ABRIL 2021

Desde el Consejo General del Trabajo Social analizamos la Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España publicado por el Ministerio de Sanidad¹.

El Consejo General ha realizado previamente tres revisiones del Plan de Vacunación. Resaltábamos en los anteriores informes en el Plan de vacunación la **consideración de principio éticos** que se están teniendo en consideración en la estrategia. Tal y como indican en las actualizaciones del Ministerio de Sanidad estos principios tienen especial relevancia porque es necesario priorizar grupos de población.

Considerando estos **principios éticos se dictamina que la vacunación responde a la necesidad de distribuir un recurso esencial para la salud**, como es la vacuna, y a la situación epidemiológica del momento.

La proporción de personas vacunadas en España y según los datos disponibles de vigilancia epidemiológica indican que ha disminuido significativamente el número de casos, brotes y personas hospitalizadas en los grupos de población vulnerable.

En el debate suscitado sobre las vacunas de AstraZeneca y Janssen todos los y las expertas coinciden en la importancia de continuar la vacunación.

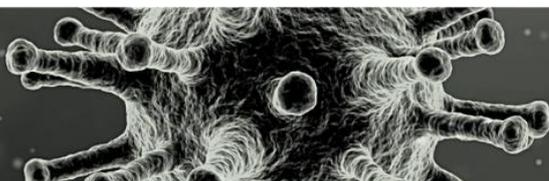
El Consejo Interterritorial, en el que están representadas todas las comunidades y ciudades autónomas, ha acordado asimismo elaborar mensajes comunes e impulsar una campaña de comunicación conjunta para reforzar la confianza en el proceso de vacunación.

Ante la previsión de llegada de dosis de vacunas hay un cambio en la estrategia de vacunación enfocada a los principales factores de riesgo alto de enfermedad grave y muerte. El riesgo elevado, es el factor más importante considerado en la priorización, por encima de los colectivos profesionales. La accesibilidad a las vacunas en esta nueva etapa responde por tanto a criterios de rangos de edad.

1 Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España publicado por el Ministerio de Sanidad: Grupo de Trabajo Técnico de Vacunación COVID-19, de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 30 de marzo de 2021. Actualización 5.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/vacunaCovid19.htm>

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion5_EstrategiaVacunacion.pdf



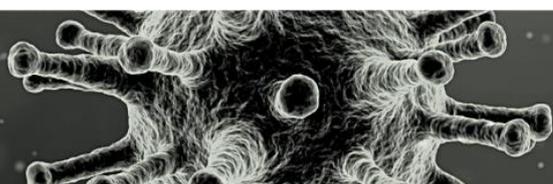
Reflexión ética sobre la priorización del Plan de Vacunación

El principal factor de riesgo de hospitalización y muerte por COVID-19 es la edad superior a los 60 años y va aumentando a medida que la edad es mayor. Por ello, y basado en los principios de necesidad y equidad, debe comenzarse a vacunar cuanto antes a las personas de mayor edad que no están institucionalizadas. Es imprescindible considerar el principio de solidaridad, colaborando para la utilización de las vacunas que han mostrado eficacia en estos grupos de población mayor, que son las que pueden ver más afectada su salud por la COVID19.

Consideraciones del Plan de Vacunación

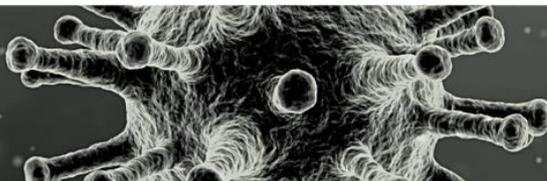
a) La vacunación se va realizando a medida que se va disponiendo de dosis de vacunas. La priorización se ha realizado en función de criterios éticos y de la evidencia científica, comenzando con la vacunación de las personas más vulnerables y con mayor riesgo de exposición y de transmisión a otras personas.

d) Se continuará la utilización de todas las vacunas disponibles de manera simultánea, las vacunas de ARNm se administran en las poblaciones más vulnerables y con mayor riesgo de exposición y la vacuna de AstraZeneca se utiliza en personal sanitario y sociosanitario y en colectivos cuya función es esencial para el buen funcionamiento de la sociedad.



Estrategia de vacunación COVID-19

Información oficial sobre la vacunación
contra el nuevo coronavirus



PRIORIZACIÓN DE LAS VACUNAS

Indica de nuevo texto del Plan de Vacunación que se define basándose en el conocimiento adquirido y el contexto cambiante. Y de nuevo se recalca la protección de los más vulnerables (<https://www.vacunacovid.gob.es/>)

A continuación, se recogen los grupos de población a vacunar contemplados hasta el momento en la Estrategia de vacunación COVID-19. Que incluye nuevos grupos:

Actualmente se está vacunando a los grupos 3 y 6, además del grupo 5A (personas de 80 y más años). Teniendo en cuenta la nueva evidencia científica sobre las vacunas que se están utilizando, se reestructuran los grupos 5, 7 y 8, después de revisar algunas consideraciones de interés.

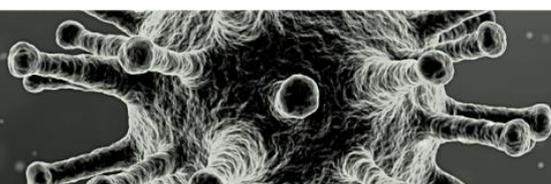
1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes

Los trabajadores sanitarios y sociosanitarios de nueva incorporación podrán recibir la vacuna de AstraZeneca.

2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario

3. Otro personal sanitario y sociosanitario y trabajadores de instituciones penitenciarias.

- GRUPO 3A. Personal de ámbito hospitalario, de atención primaria, no considerado de primera línea -grupo 2-, en función del riesgo de exposición de la actividad laboral y la posibilidad de adoptar las medidas de protección adecuadas.
- GRUPO 3B. Personal en activo de los colectivos que figuran a continuación, en función del riesgo de exposición de la actividad laboral y la posibilidad de adoptar las medidas de protección adecuadas:
 - Personal de los servicios de salud pública implicado en la gestión y respuesta a la pandemia que no se haya vacunado en el grupo 2.
 - Personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo servicios de inspección sanitaria, medicina legal y forense, consultas médicas privadas, servicios de ayuda a domicilio, centros de menores y centros de día o equivalentes, así como estudiantes sanitarios y sociosanitarios que realicen prácticas clínicas.



- Personal sanitario de los siguientes colectivos: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas y personal de psicología clínica. El resto de personal sanitario se vacunará más adelante.
- Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP).

4. Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas.

5. Personas vulnerables por su edad, no residentes de centros de mayores.

Actualización

- Grupo 5A. Personas de 80 y más años de edad (nacidas en 1941 y años anteriores)
- Grupo 5B. Personas entre 70 y 79 años de edad (nacidas entre 1942 y 1951, ambos incluidos)
- Grupo 5C. Personas entre 66 y 69 años de edad (nacidas entre 1952 y 1955, ambos incluidos)

6. - Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad

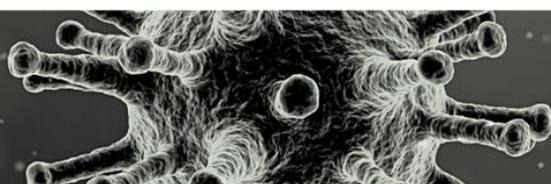
- Grupo 6A. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas. Incluye Guardia Civil, Policía Nacional, Autonómica y Local, Bomberos, técnicos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, profesionales de Protección civil, Emergencias y Fuerzas Armadas.
- Grupo 6B. Docentes y personal de educación infantil y necesidades educativas especiales, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado.
- Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria. En los siguientes apartados se detallan los grupos en los que se utilizará cada vacuna.

7.- Personas con condiciones de muy alto riesgo. Actualización

Las personas con condiciones de muy alto riesgo a partir de 16-18 años se vacunarán de forma paralela a las personas del grupo 5B (personas entre 70 y 79 años de edad).

8.- Personas entre 56 y 59 años de edad (nacidas entre 1962 y 1965, ambos inclusive)

Se comenzará vacunando a las personas nacidas en 1956 con la vacuna de AstraZeneca, avanzando en el año de nacimiento según la disponibilidad de dosis. **Actualización**



9.- Personas entre 45 y 55 años de edad (nacidas entre 1966 y 1976, ambos inclusive)

Las personas de este grupo recibirán la vacuna que se considere en función de la disponibilidad, el contexto de la pandemia y de las evidencias. Por cuestiones organizativas y de factibilidad podrá solaparse la vacunación de los colectivos incluidos en los grupos 3A, 4 y 5, así como el grupo 6 y el 8.

CONSIDERACIONES DEL CONSEJO GENERAL DE INCLUSIÓN EN EL GRUPO 6

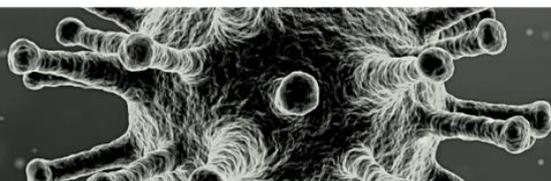
En el grupo 6 colectivos esenciales, el Consejo General del Trabajo Social considera que es preciso incluir a todos los centros y entidades que presten cualquiera de los servicios contenidos en el Catálogo de Referencia aprobado por Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia el 16 de enero de 2013, así como a sus trabajadores y trabajadoras.

Como medida para la protección de infraestructuras críticas que son esenciales para asegurar el abastecimiento de la población y los propios servicios esenciales.

Basándonos en las consideraciones recogidas en la Orden SND/295/2020 sobre nuevas medidas en materia de recursos humanos en el ámbito de los Servicios Sociales. Según la Orden debido a la situación crítica que está viviendo la ciudadanía y el acceso a los Servicios Sociales, que precisan de una atención ineludible e inaplazable, y ante la grave situación de falta de personal que se está produciendo en los centros y entidades públicos y privados acreditados que proveen de tales servicios sociales esenciales, se hace preciso adoptar una serie de medidas en relación con los recursos humanos de este sector que garanticen la adecuada y debida asistencia. Son medidas dirigidas a proteger el bienestar, la salud y seguridad de los y las ciudadanas y la contención de la progresión de la enfermedad.

Consideramos que todas aquellas personas que realizan trabajos considerados esenciales deberían ser prioritarias.

Estableciendo así mecanismos garantistas para la atención específica y segura a los y las usuarias en todos los centros de la red del Sistema Público de Servicios Sociales. Solo así podrá retomarse servicios con normalidad y atender la creciente demanda.



El Consejo General del Trabajo Social se ha puesto a disposición de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

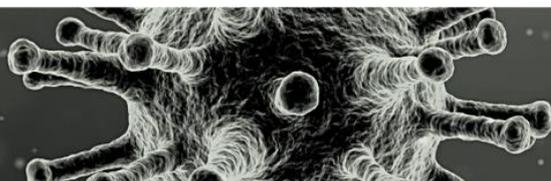
También ha trasladado a la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) estas consideraciones, quienes valoraran su posible traslado a la Consejo Interterritorial de Sanidad.

El **Catálogo de Referencia** se articula en tipología de las prestaciones y de forma particular estas se realizan desde diferentes dispositivos y centros que han de ser contemplados en la estrategia de vacunación:

- Prestaciones de Servicios. Donde se agrupan 7 ejes temáticos que responden a su vez a diversas situaciones de necesidad social:
 - Información, orientación, asesoramiento, diagnóstico y valoración.
 - Servicios sociales de atención primaria y especializados
 - Autonomía personal, atención en el domicilio y respiro familiar.
 - Incluyendo servicios como ayuda a domicilio, teleasistencia, atención diurna y nocturna para mayores discapacitados, personas sin hogar, centros y recursos de dependencia, centros ocupaciones, atención a víctimas de violencia de género.
 - Intervención y apoyo familiar.
 - Puntos de encuentro familiar, atención socioeducativa de menores
 - Intervención y protección de menores.
 - Acogimiento residencial y atención temprana
 - Atención residencial.
 - Alojamientos de urgencia
 - Prevención e inclusión social.
 - Protección jurídica.

Catálogo de Referencia:

<https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ServiciosSociales/docs/CatalogoServiciosSociales.pdf>



OTRAS ACCIONES Y MOVILIZACIONES DE INTERES

La OMS apoya la propuesta de suspender las patentes de las vacunas contra el coronavirus.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), apoya la propuesta de que se suspendan las patentes de vacunas, tratamientos y otras herramientas sanitarias contra el coronavirus, que se debate en el seno de la Organización Mundial del Comercio (OMC).

"Es el momento de usar todas las herramientas que tengamos para poder aumentar la producción, lo que incluye la transferencia de licencias y la exención de los derechos de propiedad intelectual. Es ahora o nunca", ha declarado Tedros.

Durante abril y mayo, los gobiernos se reunirán en la Organización Mundial del Comercio (OMC) para revisar una solicitud presentada por India y Sudáfrica en octubre de 2020 que propone **suprimir las patentes sobre las vacunas, tratamientos y medicamentos de la COVID-19** mientras dure la pandemia y hasta lograr la inmunidad mundial. El objetivo, que todas las herramientas médicas para vencer a la COVID-19 **estén disponibles y sean asequibles para todas las personas en todo el mundo.**

Por una pandemia sin patentes en vacunas, tratamientos y medicamentos.

Médicos del Mundo: <https://www.msf.es/firma-patente-vacuna-covid>