



INSTRUCCIÓN 03/2021, de la Dirección General de Salud Pública, de actualización de la Estrategia de Vacunación frente a COVID-19 en Asturias en relación a la Actualización 3 de la estrategia nacional

El 29 de enero de 2021 se autorizó la vacuna de AstraZeneca en la UE, tras la opinión positiva de la EMA. Esta vacuna se une a las dos autorizadas con anterioridad, Comirnaty (de Pfizer/BioNTech) que fue autorizada 21 de diciembre de 2020 y la vacuna de Moderna que fue autorizada el 6 de enero de 2021, ambas de ARNm

Las tres vacunas autorizadas han mostrado niveles adecuados de eficacia y seguridad, si bien presentan diferentes características en cuanto a su logística, eficacia, y perfiles de población en las que han sido ensayadas. Por ello, es necesario establecer, además del orden temporal en el acceso a la vacunación, la indicación de qué vacuna o vacunas se van a administrar a los diferentes grupos poblacionales, basándose tanto en la eficacia, seguridad y logística como en las indicaciones de cada vacuna basadas en la experimentación clínica realizada y la evidencia científica.

Hasta el momento se ha establecido una primera etapa, definida por la disponibilidad de una cantidad limitada de dosis, en la que se han priorizado cuatro grupos de población a vacunar. Además, en la Actualización 2 de la Estrategia, se establecía la definición del siguiente grupo de población a vacunar, correspondiente al grupo 5 de personas de 80 y más años de edad. En la Actualización 3 se tiene en cuenta la disponibilidad inmediata de vacunas de AstraZeneca y, teniendo en cuenta sus características, se avanza en la definición de los grupos de población en los que utilizar las vacunas disponibles en este momento.

La presente Instrucción se basa en la Actualización 3 de la Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España, del Grupo de Trabajo Técnico de Vacunación COVID-19, de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, de fecha 9 de febrero de 2021. Se trata de documento técnico dirigido a gestores del programa de vacunación y personal sanitario y está sujeto a revisión y actualización continua en función de las nuevas evidencias, la disponibilidad de vacunas y la situación epidemiológica¹.

Por otro lado, se incluye una guía básica para la codificación correcta de la causa básica de vacunación, al registrar los datos de la persona vacunada, enviada por el equipo de coordinación de vacunación del Ministerio de Sanidad.

Esta Instrucción complementa a la anterior Instrucción 02/2021 de la Dirección General de Salud Pública², que seguirá en vigor excepto en los cambios específicos que se establezcan en esta nueva Instrucción 03/2021, y se dirige a los equipos de vacunación de las Áreas Sanitarias, coordinados por el Servicio de Salud del Principado de Asturias, para garantizar la calidad y homogeneidad del proceso de vacunación. Las indicaciones establecidas en esta Instrucción están sujetas a revisión y actualización continua.

¹ La estrategia de vacunación COVID-19 del Ministerio de Sanidad se puede consultar en el siguiente enlace: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/vacunaCovid19.htm>

² Las anteriores Instrucciones pueden consultarse en el siguiente enlace: <https://www.astursalud.es/en/noticias/-/noticias/programa-de-vacunacion-covid-19>



1. Características de la vacuna de AstraZeneca

La vacuna de AstraZeneca está compuesta por un vector de adenovirus de chimpancé no replicativo (ChAdOx1) producido mediante técnicas de recombinación de ADN, que incluye material genético que codifica la proteína S de SARS-CoV-2. Se presenta en viales multidosis de 10 dosis de 0,5 ml, que no necesitan dilución, y se transporta y conserva entre 2 y 8°C.

El perfil de seguridad es similar al de otras vacunas utilizadas en la población. Su administración puede ocasionar molestias y dolor en el lugar de la inyección, cansancio, mialgias, malestar, fiebre, escalofríos, artralgias y náuseas. La mayoría de estas reacciones son leves o moderadas y se resuelven en pocos días.

Los resultados presentados en participantes a partir de 18 años de edad, que recibieron la 2ª dosis entre 4 y 12 semanas después de la primera, sin evidencia de infección previa por SARS-CoV-2, señalan una eficacia del 59,5% (IC95%: 45,8%-69,7%). La eficacia en participantes con una o más comorbilidades fue del 58,3% (IC95%: 33,6%-73,9%), aunque no incluyen personas con alto riesgo de complicaciones. Los datos disponibles de los ensayos clínicos evaluados para la autorización no permiten establecer la eficacia de la vacuna en personas de más de 55 años de edad.

Los datos preliminares de un análisis *post-hoc*, presentados en una publicación *pre-print* pendiente de publicación definitiva, muestran una mayor eficacia cuando el intervalo entre las dosis es de 12 semanas o más, del 82,4% (IC95%: 66,5%-88,9%). Además, con la primera dosis se obtiene una alta protección que se mantiene estable entre los días 22 a 90 tras la vacunación, con valores del 76% (IC95%: 59%-86%).

Dado que los datos disponibles indican una mayor eficacia, se recomienda específicamente que **la segunda dosis se aplique a las 12 semanas de la primera**. Por el momento, **no se recomienda el uso de esta vacuna en personas mayores de 55 años de edad** ya que no se dispone de datos de eficacia en este grupo de población.

2. Grupos de población a vacunar

Se ha establecido un orden de vacunación de los grupos de población en función de la disponibilidad de dosis de vacunas. La priorización se ha realizado en función de criterios éticos y de la evidencia científica, dirigiendo la vacunación a las personas más vulnerables y con mayor riesgo de exposición y de transmisión a otras personas.

Hasta ahora se disponía de dos vacunas, ambas de ARNm, con similares perfiles de seguridad y eficacia; estas vacunas se seguirán administrando a las personas más vulnerables. Ya se dispone de la vacuna de AstraZeneca, que no cuenta actualmente con datos de utilización en las personas mayores de 55 años.

Se utilizarán todas las vacunas disponibles de manera simultánea, de forma que las vacunas de ARNm se reservarán para las poblaciones más vulnerables y con mayor riesgo de exposición, mientras que la vacuna de AstraZeneca se utilizará inicialmente para personal sanitario y sociosanitario no incluido en los grupos priorizados previamente, que se define más adelante como Grupo 3B y, posteriormente, para colectivos cuya función es esencial para el buen funcionamiento de la sociedad, que se irán incorporando de forma progresiva en función de la disponibilidad de dosis de vacunas.



Los grupos de población a vacunar, contemplados hasta la anterior actualización en la Estrategia de vacunación COVID-19, son los siguientes:

1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes.
2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario.
3. Otro personal sanitario y sociosanitario.
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 de 80 y más años de edad (nacidas en 1941 o en años anteriores).

Los Grupos 1, 2, 4 y 5 se mantienen tal y como están descritos en la Instrucción 02/2021 de la DGSP de Asturias (Disponible en: <https://www.astursalud.es/en/noticias/-/noticias/programa-de-vacunacion-covid-19>)

El Grupo 3 especificado en la Instrucción 02/2021 de la DGSP de Asturias pasa a denominarse Grupo 3A, y se define un nuevo Grupo 3B en el que se incluyen otros colectivos del epígrafe Otros profesionales sanitarios y sociosanitarios, como se describe a continuación.

– Grupo 3. Otro personal sanitario y sociosanitario

- **Grupo 3A.** Previamente definido de forma completa en la Instrucción 02/2021, que incluye a los siguientes profesionales en activo:
 - Personal de ámbito hospitalario y de atención primaria, no considerado de primera línea, en función del riesgo de exposición de la actividad laboral y la posibilidad de adoptar las medidas de protección adecuadas.
 - En otros ámbitos que no puedan considerarse hospitalarios o de atención primaria, se incluirá al personal sanitario que atiende a pacientes sin mascarilla y durante un tiempo superior a 15 minutos, que puede incluir, de manera no exhaustiva, al personal de centros de odontología, higiene dental, ORL, cirugía maxilofacial, endoscopias de vías altas y otros.
 - Personal sociosanitario que atiende de manera profesional a grandes dependientes que no están institucionalizados. Aunque este personal se considera grupo 3, si es más factible podrá vacunarse en la misma visita que las personas a las que asisten, es decir, en el grupo 4.
- **Grupo 3B.** Personal en activo de los colectivos que se describen a continuación, en función del riesgo de exposición de la actividad laboral y la posibilidad de adoptar las medidas de protección adecuadas:
 - Personal del ámbito de la salud pública implicado en la gestión y respuesta a la pandemia que no se haya vacunado en el Grupo 2, tanto en servicios centrales de la Consejería de Salud y del SESPA, como en las unidades periféricas de las Áreas Sanitarias.
 - 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, centros de día y otros centros sociosanitarios, 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).

Además, se define un nuevo Grupo 6, que se describe a continuación.

- **Grupo 6. Profesionales en activo de los siguientes colectivos 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 educación especial,** incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado.
 - **Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria.**

3. Utilización de las vacunas disponibles

a) Vacunas de ARNm

Las vacunas Comirnaty (de Pfizer-BioNTech) y de Moderna tienen unas características similares y se reservarán para vacunar a los siguientes grupos priorizados:

1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes
2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario
3. Otro personal sanitario y sociosanitario:
 - 3A. Personal sanitario de ámbito hospitalario y de atención primaria, no considerado de primera línea, y personal sanitario de otros ámbitos que atiende a pacientes sin mascarilla y durante un tiempo superior a 15 minutos
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 de 80 y más años (nacidas en 1941 y en años anteriores).

Las personas del Grupo 4 (dependientes y quienes trabajan atendiendo) se vacunarán con vacunas de ARNm o con vacuna de AstraZeneca en función de la edad de la persona y de la factibilidad del uso de vacunas de ARNm, esto es, cuando sea preciso el desplazamiento al domicilio y no se dispone de candidatos a vacunar en un número coincidente con las dosis extraíbles del vial.



Hay que tener en cuenta que algunas de las personas de los grupos que se van incorporando a la priorización pueden haber sido vacunadas en los grupos considerados con anterioridad (como las personas de los grupos 4 y 5 que están institucionalizadas)

Por cuestiones organizativas y de factibilidad podrá solaparse la vacunación de los colectivos incluidos en los grupos 3A, 4 y 5.

b) Vacuna de AstraZeneca

Dadas las características actualmente conocidas de la vacuna de AstraZeneca, solo se recomienda su utilización en personas entre 18 y 55 años de edad, excepto aquellas con inmunodepresión grave (incluyendo tratamientos quimioterápicos), enfermedad cardiovascular no controlada, o con enfermedad hepática, renal, metabólica/endocrina o neurológica graves.

En las personas mayores de 55 años, o en las situaciones graves indicadas, la vacunación se realizará más adelante, cuando les corresponda por grupo de edad y/o condición de riesgo, con la vacuna más indicada en función de la disponibilidad de vacunas y la nueva evidencia disponible.

La pauta de vacunación es de dos dosis con una **separación entre dosis de 12 semanas**.

Teniendo en cuenta la inmediata disponibilidad de dosis de la vacuna de AstraZeneca, sus indicaciones y la importancia de proteger a la población en la situación epidemiológica actual, dicha vacuna se administrará a las personas de los siguientes colectivos.

Personas de hasta 55 años de los siguientes grupos:

- **Grupo 3B.** Personal en activo de los colectivos de este grupo descritos en el apartado 2.
- **Grupo 6. Profesionales en activo de los siguientes colectivos con una función esencial para la sociedad,** definidos en el apartado 2.

Por cuestiones organizativas y de factibilidad podrá solaparse la vacunación de los colectivos incluidos en cada uno de estos grupos.

c) Resumen de vacunación simultánea con ambas vacunas

Se realizará una vacunación simultánea con las vacunas disponibles, actualmente Comirnaty (Pfizer-BioNTech), Moderna y AstraZeneca, según se vaya disponiendo de dosis. En la tabla siguiente se resumen los grupos a vacunar con las vacunas disponibles.



Grupos de población a vacunar (ver texto para más detalle)

Vacunas ARNm (Comirnaty/Moderna)	Vacuna de AstraZeneca
<ul style="list-style-type: none">• Grupos 1 y 2• Grupo 3A, personal hospital y AP y personal de odontología, higiene dental y otro personal sanitario (pacientes sin mascarilla y más 15 min)• Grupo 4*, grandes dependientes y sus cuidadores• Grupo 5, 80 y más años de edad.	<ul style="list-style-type: none">• Personas de hasta 55 años del Grupo 3B:<ul style="list-style-type: none">- Personal del ámbito de la 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, medicina legal y forense, servicios de ayuda a domicilio, centros de menores y centros de día o equivalentes.- Personal sanitario de los siguientes colectivos: fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas y personal de psicología clínica.- Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP).• Personas de hasta 55 años del Grupo 6:<ul style="list-style-type: none">- Grupo 6A. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas.- Grupo 6B. Docentes y personal de educación infantil y necesidades educativas especiales- Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria

Grupo 1: Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes; **Grupo 2:** Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario; **Grupo 3:** Otro personal sanitario y sociosanitario; **Grupo 4:** Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas; **Grupo 5:** personas de 80 y más años de edad. **Grupo 6:** Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad.

* Las personas del grupo 4, se vacunarán con vacunas de ARNm o con vacuna de AZ en función de la edad de la persona y de la factibilidad.

4. Vacunación poblacional de mayores por tramos de edad

La implementación de la vacunación poblacional, por tramos de edad, supone una de las prioridades en la implementación de la estrategia de vacunación frente a la COVID-19, ya que las personas mayores son más vulnerables y es donde se concentra el riesgo de enfermedad grave y mortalidad.

En el momento actual, se ha definido que el primer grupo poblacional por edad a vacunar es el de **personas de 80 años y más (Grupo 5)**, que incluye a las personas nacidas en el año 1941 y en años anteriores. Dado que no se prevé disponer a la vez de todo el volumen de dosis necesarias para vacunar a todo ese grupo, se considera necesario ir implementando esta vacunación de manera gradual, con las siguientes indicaciones:

- Los primeros grupos en los que se iniciará la vacunación son:
 - Personas de 80 años y más que sean usuarios de centros de día.
 - Personas de 95 años y más.



- Posteriormente se irán incluyendo nuevas cohortes de edad, en tramos de 5 años, según la disponibilidad de dosis para esta vacunación.
- El inicio de la vacunación de cada tramo de edad se realizará de manera coordinada en todas las Áreas Sanitarias de Asturias, evitando generar situaciones de inequidad.
- La vacunación de este grupo de edad se realizará con las vacunas disponibles más adecuadas según la evidencia disponible. En el momento actual se utilizarán vacunas de ARNm.

Posteriormente, y a medida que se vaya disponiendo de más dosis de vacunas, se incluirán otros grupos etarios comenzando por las **personas entre 70 y 79 años de edad**.

5. Vacunación de personas con infección por SARS-CoV-2

Se sabe que la gran mayoría de personas que se infectan por SARS-CoV-2 producen anticuerpos neutralizantes, además de inducir una respuesta de células T. Por otro lado, el número de casos con reinfección documentada es muy bajo en los 6 meses posteriores al diagnóstico de infección, pero no está claro en qué porcentaje están protegidos los que padecieron una infección por SARS-CoV-2 y por cuánto tiempo, especialmente en las personas más vulnerables de los actuales grupos de priorización, como las personas institucionalizadas, aquellas grandes dependientes, con graves patologías de base o las de edad avanzada.

Tampoco se conoce la duración de la inmunidad protectora frente al virus después de la infección natural, pero es esperable que la vacunación de estas personas refuerce esta inmunidad protectora y su duración.

De esta forma, en cuanto a la vacunación del personal sanitario y sociosanitario de los grupos 2 y 3, y de los colectivos con función esencial para la sociedad del grupo 6, y de cara a priorizar la vacunación de los que aún no hayan pasado la enfermedad, se plantea la siguiente recomendación, con carácter provisional:

- Para el personal de hasta 55 años de edad y sin condiciones de riesgo, con un diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 en los 6 meses anteriores a la vacunación, o tras haber recibido la primera dosis de alguna de las tres vacunas disponibles actualmente, posponer la vacunación con la 1ª o la 2ª dosis, según el caso, hasta 6 meses después del diagnóstico.

No se recomienda la realización de pruebas serológicas antes de la vacunación. En las personas con más de 55 años, o con factores de riesgo, se actuará igual que en aquellas sin antecedentes de COVID-19. Estas recomendaciones son provisionales, y podrían modificarse más adelante en función de las nuevas evidencias.

6. Otras indicaciones generales

Si, por motivos de desabastecimiento o similares, se retrasa la administración de la segunda dosis más allá del intervalo recomendado entre dosis no se invalida la dosis puesta ("Dosis puesta dosis que cuenta"). En estos casos, la segunda dosis se administrará cuanto antes tras el día recomendado de la segunda dosis.



La pauta completa de vacunación se realizará con la misma vacuna.

Las personas desplazadas de otras Comunidades Autónomas y las extranjeras residentes en Asturias, que recibieron la primera dosis en una Comunidad Autónoma o en otro país, se les administrará la segunda dosis en Asturias cuando les corresponda, pero deben presentar una certificación de haber recibido esa primera dosis que permita identificar la vacuna empleada.

Para facilitar la localización y vacunación de la población desplazada y extranjera, así como de las personas que no disponga de tarjeta sanitaria, es fundamental que se registren en el centro de salud que les corresponde por proximidad a su lugar de residencia.

Se garantizará la vacunación de todas las personas independientemente del tipo de aseguramiento (mutualidades).

En el caso de residentes y grandes dependientes en los que hay varios tutores legales que no están de acuerdo en cuanto a la vacunación, prevalecerá la decisión que la ciencia apoya como mejor opción para estas personas, que es la vacunación, salvo que haya algún motivo clínico que justifique no hacerlo. En estos casos se procederá de forma específica al consentimiento informado por parte de los tutores legales.

La vacunación frente a COVID-19 no es obligatoria. Como se indicaba en la Actualización 1 de la Estrategia, se considera importante registrar los casos de rechazo a la vacunación en el registro de vacunación, con la finalidad de conocer las posibles razones de reticencia en diferentes grupos de población.

Los detalles del uso de cada vacuna se recogen en las correspondientes Guías Técnicas de las vacunas frente a COVID-19 disponibles en el portal sanitario Astursalud.

7. Guía de codificación básica de la causa de vacunación

En el Anexo 1 se recoge la manera de seleccionar la causa básica de vacunación, a la hora de registrar los datos de la persona vacunada, según el grupo de población establecido en la Estrategia de vacunación COVID-19, y descritos en la presente Instrucción.

Se recuerda que, para registrar la causa básica de vacunación, se debe escoger entre las indicaciones de Mayor Exposición o de Mayor Vulnerabilidad, que son excluyentes entre sí.

En Oviedo, a 14 de febrero de 2021.

Fdo.: Rafael Cofiño Fernández
Director General de Salud Pública



Anexo 1

Codificación de la causa principal de vacunación según el grupo de prioridad. Indicación a seleccionar en la variable Mayor Exposición/Mayor Vulnerabilidad

GRUPO DE POBLACIÓN SEGÚN GRUPOS PRIORIZADOS EN LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN COVID-19	INDICACIÓN DE MAYOR EXPOSICIÓN O MAYOR VULNERABILIDAD A SELECCIONAR
Grupo 1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes	- Para residentes: marcar en <i>Mayor Vulnerabilidad</i> “ persona que vive en residencias de mayores ” si se trata de una residencia de mayores, o “ persona que vive en otras instituciones ” si se trata de una residencia que atiende a personas dependientes. - Para trabajadores: marcar en <i>Mayor Exposición</i> la categoría profesional que corresponda dentro del grupo de “ trabajador de centro socio-sanitario ”.
Grupo 2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario	Marcar en <i>Mayor Exposición</i> la categoría profesional que corresponda dentro de los grupos de personal de centro sanitario de Atención Primaria y personal de centro sanitario de Atención Hospitalaria
Grupo 3. Otro personal sanitario y sociosanitario	
Grupo 3A Centros sanitarios y clínicas no consideradas de primera línea, entre las que se incluyen Estomatólogos, Odontología, higiene dental y otro personal sanitario que atiende a pacientes sin mascarilla y durante un tiempo superior a 15 minutos	Marcar en <i>Mayor Exposición</i> “ otro profesional sanitario del ámbito sanitario ” salvo que se pueda considerar claramente como personal de centro sanitario de Atención Primaria o de Hospitalaria.
Grupo 3B Todo el personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo: Fisioterapeutas, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas, personal de psicología clínica y personal sanitario de salud pública que trabaja en la gestión directa de la pandemia, servicios de inspección, medicina legal y forense. Personal en activo de instituciones penitenciarias	Marcar en <i>Mayor Exposición</i> “ otro profesional sanitario del ámbito sanitario ” salvo que se pueda considerar claramente como personal de centro sanitario de Atención Primaria o de Atención Hospitalaria. Personal de Instituciones Penitenciarias: marcar en <i>Mayor Exposición</i> “ trabajador de centro socio-sanitario ” (personal médico, enfermero, otro personal sanitario o personal no sanitario según corresponda).
Grupo 4. Grandes dependientes (grado III de dependencia) no institucionalizados y sus cuidadores (profesionales y no profesionales)	Para grandes dependientes: marcar en <i>Mayor vulnerabilidad</i> “ persona dependiente no institucionalizada ”. Para sus cuidadores: se habilitará una nueva variable de otro personal socio-sanitario.
Grupo 5. Personas de 80 y más años de edad	Marcar en <i>Mayor Vulnerabilidad</i> “ grupo de riesgo para COVID-19 por edad ”.
Grupo 6. Trabajadores esenciales especialmente críticos	
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.	Marcar en <i>Mayor Exposición</i> “ personal esencial de administración pública ”.
Grupo 6B Docentes y personal de educación infantil y necesidades educativas especiales, incluyendo tanto docentes como otros profesionales que atienden al alumnado.	Marcar en <i>Mayor Exposición</i> “ personal docente ”.
Grupo 6C Docentes y personal de educación primaria y secundaria	Marcar en <i>Mayor Exposición</i> “ personal docente ”.