



Recomendaciones actualizadas sobre las vacunas contra la COVID-19 del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico de la Organización Mundial de la Salud

30 de marzo del 2023

Datos esenciales

Aunque el virus SARS-CoV-2 continúa circulando, el tercer año de la pandemia por el coronavirus (COVID-19) se ha caracterizado por una reducción significativa en las tasas de hospitalización, en la de ingresos en las unidades de cuidados intensivos y en la de muertes en todos los grupos de edad. Esto se debe a que la inmunidad contra el virus ha aumentado significativamente a nivel mundial gracias al uso sustancial y creciente de vacunas, a la inmunidad inducida por infección natural o a la combinación de ambas (inmunidad híbrida). La amplia disponibilidad de pruebas de diagnóstico y el acceso temprano a las terapias contra la COVID-19 también han reducido el riesgo de enfermedad grave, hospitalización y muerte.

En virtud del contexto descrito, el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico (SAGE, por su sigla en inglés) de la Organización Mundial de la Salud ha ajustado los grupos de riesgo para la administración de la vacuna contra COVID-19, en cuenta un enfoque que optimice el impacto global de estas vacunas en un momento en el que la variante ómicron y sus sublinajes son las variantes circulantes predominantes, y basándose en los objetivos de salud pública, la evolución de la epidemiología y el aumento de la inmunidad a nivel de población.



Grupos de prioridad alta

Estos grupos poblacionales siguen presentando el mayor riesgo de mortalidad y de enfermedad grave, y siguen constituyendo la mayoría de las muertes en la población. Por lo tanto, una disminución de la efectividad de la vacuna con el tiempo significa un aumento del número de casos de enfermedad grave y de muertes en la población general.

Los subgrupos de prioridad alta elegibles a recibir una dosis adicional a los **6 meses** después de la dosis anterior son los siguientes:



1. Personas de más de 75 años (o las edades que los países establezcan).



2. Personas de más de 60 años (o las edades establecidas por los países) con comorbilidades significativas.



3. Personas adultas, adolescentes, y niños y niñas mayores de 6 meses con inmunodepresión grave o moderada. ^{1,2}



4. Mujeres adolescentes y adultas embarazadas. Este subgrupo debe recibir una dosis durante el embarazo si hace más de 6 meses que recibió la última dosis.

Los subgrupos de prioridad alta para recibir una dosis adicional **12 meses** después de la dosis anterior son los siguientes:



1. Personas mayores (más de 60 años o edades que los países establezcan).



2. Personas adultas con comorbilidades significativas u obesidad grave.



3. Personal de salud de primera línea de atención.

1 La eficacia de la vacuna es menor en personas con sistemas inmunitarios comprometidos. Por lo tanto, el SAGE recomienda medidas de protección personal, vacunación de contactos cercanos y tratamiento precoz en caso de infección.

2 El intervalo de 6 meses se debe consultar con el proveedor de salud de cada persona.



Grupos de prioridad mediana

El riesgo de enfermedad grave, hospitalización y muerte para las personas de estos grupos de población es más bajo que el de los grupos de alta prioridad. Sin embargo, las personas con inmunidad híbrida representan 90% de la población en la mayoría de los países del mundo, con una reducción muy lenta en la efectividad de la vacuna durante los 9 meses posteriores a la última dosis. Estas personas disfrutan el mayor nivel y durabilidad de protección contra la enfermedad grave. Si contraen el virus, la enfermedad suele ser leve o asintomática. Entonces, es posible extender el período antes de que se necesiten las próximas dosis de refuerzo en comparación con las personas que nunca se han vacunado o infectado.

Por lo tanto, en la fecha de redactarse estas recomendaciones, el SAGE recomienda vacunar con **serie primaria y primera dosis de refuerzo** a los siguientes grupos:



1. Todas las personas sanas y mayores de 17 años.



2. Niños, niñas y adolescentes desde los 6 meses hasta los 17 años con comorbilidades que incrementen el riesgo de desarrollar enfermedad grave.



3. **No se recomiendan dosis adicionales o refuerzos suplementarios de forma sistemática**, ya que el beneficio que se obtiene es reducido.



Grupos de prioridad baja

Es inusual que la COVID-19 sea mortal en la población infantil y adolescente sana. Con el aumento de la inmunidad inducida por infecciones a nivel mundial en grupos de edad más jóvenes, el número de casos graves de COVID-19 en niños y niñas sanos ha disminuido sustancialmente. Las muertes en niños, niñas y adolescentes causada por COVID-19 se observan principalmente en los que tienen alguna comorbilidad. En la mayoría de los países del mundo, el beneficio de vacunar a los niños, las niñas y los adolescentes sanos es sustancialmente menor en comparación con el de vacunar a los grupos de mayor prioridad y en comparación con la mayoría de las otras enfermedades prevenibles por vacunación en la infancia.

Por lo tanto, la vacunación de niños, niñas y adolescentes saludables debe sopesarse considerando otras prioridades de salud, cuestiones programáticas y de equidad, costos de oportunidad-efectividad en función de los costos y recursos contables (oferta, programáticos y financieros), de modo que un programa más amplio no vaya en detrimento de los esfuerzos para vacunar a los grupos de alta prioridad o de otras vacunas.



Por lo tanto, **para los niños, niñas y adolescentes de entre 6 meses y 17 años de edad** sanos sin comorbilidades, la OMS recomienda:

- **Administrar la serie primaria** según el contexto del país. Esto quiere decir que, para vacunar a esta población, los países deben tener en cuenta la carga de morbilidad en este grupo de edad, la costo-efectividad, otras prioridades sanitarias o programáticas y los costos de oportunidad.
- En el momento de redactarse estas recomendaciones, el SAGE **no recomienda dosis de refuerzo adicionales en este grupo de edad.**

Hasta marzo del 2023, se desconoce la necesidad y el momento de administrar refuerzos adicionales a largo plazo. Además, aún se desconoce si la vacunación contra la COVID-19 debe incluirse en los programas de vacunación regulares a largo plazo.



OPS/CIM/23-0002

© Organización Panamericana de la Salud, 2023. Algunos derechos reservados.
Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).