



Recomendaciones para personas inmunocomprometidas de forma moderada a grave

(11/01/2022)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) recomiendan que las personas inmunocomprometidas de forma moderada a grave que sean mayores de 6 meses y hayan recibido la vacuna de Moderna, mayores de 5 años y hayan recibido la vacuna de Pfizer, y mayores de 18 años y hayan recibido la vacuna de Johnson & Johnson (J&J) reciban una dosis adicional de su serie primaria de vacunas y una dosis de refuerzo cuando sean elegibles:

Edad	Vacuna	Dosis de la serie primaria	Tamaño de la dosis	Intervalo entre dosis	Dosis de refuerzo
De 6 meses a 4 años de edad	Pfizer	3	3 mcg/0.2 ml	2. ^a dosis al menos 21 días después de la 1. ^a dosis. 3. ^a dosis al menos 8 semanas después de la 2. ^a dosis.	No se recomienda en este momento.

Edad	Vacuna	Dosis de la serie primaria	Tamaño de la dosis	Intervalo entre dosis	Dosis de refuerzo
De 6 meses a 5 años de edad	Moderna	3	25 mcg/0.25 ml	2. ^a dosis al menos 28 días después de la 1. ^a dosis. 3. ^a dosis al menos 28 días después de la 2. ^a dosis.	No se recomienda en este momento. Los niños a partir de los 5 años de edad son elegibles para recibir una dosis de una vacuna de refuerzo bivalente de Pfizer dos meses después de completar la serie de vacunación primaria.
De 5 a 11 años de edad	Pfizer	3	10 mcg/0.2 ml	2. ^a dosis al menos 21 días después de la 1. ^a dosis. 3. ^a dosis al menos 28 días después de la 2. ^a dosis.	La dosis de refuerzo de ARNm bivalente (fórmula actualizada de la vacuna) al menos dos meses después de la última dosis en la serie primaria o dos meses después de la dosis de refuerzo monovalente más reciente (fórmula original de la vacuna). Los niños de 5 años solo son elegibles para recibir Pfizer. Las personas de 6 años o más pueden elegir entre Pfizer o Moderna.
De 6 a 11 años de edad	Moderna	3	50 mcg/0.5 ml	2. ^a dosis al menos 28 días después de la 1. ^a dosis. 3. ^a dosis al menos 28 días después de la 2. ^a dosis.	
Mayores de 12 años	Pfizer	3	30 mcg/0.3 ml	2. ^a dosis al menos 21 días después de la 1. ^a dosis. 3. ^a dosis al menos 28 días después de la 2. ^a dosis.	
Mayores de 12 años	Moderna	3	100 mcg/0.5 ml	2. ^a dosis al menos 28 días después de la 1. ^a dosis. 3. ^a dosis al menos 28 días después de la 2. ^a dosis.	

Edad	Vacuna	Dosis de la serie primaria	Tamaño de la dosis	Intervalo entre dosis	Dosis de refuerzo
Mayores de 18 años	J&J	2	0.5 ml	2. ^a dosis, de preferencia una vacuna de ARNm, al menos 28 días después de la primera dosis (J&J).	La dosis de refuerzo de ARNm bivalente al menos 2 meses después de la última dosis de la serie primaria O al menos 2 meses después de la dosis de refuerzo monovalente (vacuna original) más reciente. Puede ser Pfizer o Moderna.
Mayores de 12 años	Novavax	2	50 mcg/ 0.5 ml	La 2. ^a dosis al menos 21 días después de la primera dosis.	La dosis de refuerzo de ARNm bivalente al menos dos meses después de la segunda dosis. Puede ser Pfizer o Moderna.

Personas que se consideran inmunocomprometidas de forma moderada a grave

Según la declaración de la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de Estados Unidos, las “personas inmunocomprometidas” se definen como receptores de trasplante de vísceras macizas u otros que tienen reducciones similares en su respuesta inmunitaria.

El Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) nacional también amplió la definición de la FDA de “personas inmunocomprometidas” para incluir a las personas que:

- están recibiendo tratamiento activo para tumores sólidos y neoplasias hematológicas;
- han recibido un trasplante de vísceras macizas y reciben terapia inmunosupresora;
- han recibido un trasplante de células T o de células madre hematopoyéticas con receptor de antígeno quimérico (chimeric antigen receptor, CAR) (en los dos años posteriores al trasplante o están bajo terapia de inmunosupresión);
- tienen inmunodeficiencia primaria moderada o grave (por ejemplo, síndromes de DiGeorge o Wiskott-Aldrich);
- tienen una infección por VIH avanzada o no tratada;

- están en tratamiento activo con corticosteroides en dosis altas (es decir, ≥ 20 mg de prednisona o equivalente por día), agentes alquilantes, antimetabolitos, fármacos inmunosupresores relacionados con el trasplante, agentes quimioterapéuticos contra el cáncer clasificados como inmunosupresores graves, bloqueadores del factor de necrosis tumoral (tumor necrosis factor, TNF) u otros agentes biológicos que son inmunosupresores o inmunomoduladores.

Cómo programar una dosis adicional o una dosis de refuerzo si es una persona inmunocomprometida

Si se considera una persona “inmunocomprometida de forma moderada a grave” tal como se describe anteriormente, debe hablar con su proveedor de atención médica para determinar si es elegible para una dosis adicional de una vacuna de ARNm.

Si se determina que es elegible, puede confirmar su afección como persona inmunocomprometida para recibir una dosis adicional de la vacuna.

Las dosis “adicionales” para personas inmunocomprometidas son las mismas dosis que otras que forman parte de una serie primaria de vacunas de ARNm, pero los *refuerzos* de Moderna contienen una dosis más baja de esa vacuna.

Se le sigue considerando “completamente vacunado” si es una persona inmunocomprometida y no recibe una dosis adicional ni dosis de refuerzo.

Las personas que han recibido una dosis de la vacuna de Johnson & Johnson o dos dosis de una vacuna de ARNm se consideran “completamente vacunadas”, aunque no hayan tenido la dosis adicional recomendada. Sin embargo, las personas inmunocomprometidas de forma moderada a grave deben comprender que tienen mayor riesgo de infección por COVID-19 y considerar una dosis adicional de una vacuna de ARNm si cumplen con los criterios establecidos en la Autorización de uso de emergencia.

Puede ser elegible para Evusheld: anticuerpos preventivos duraderos

Si usted es una persona inmunocomprometida de forma moderada a grave o tiene una alergia grave a las vacunas contra el COVID-19, puede ser elegible para Evusheld, anticuerpos duraderos proporcionados por su proveedor de atención médica para

ayudar a impedir que se infecte con el COVID-19. Hable con su proveedor de atención médica para averiguar si esta opción es adecuada para usted.

Hay tratamientos tempranos para personas de alto riesgo que contraen el COVID-19

Paxlovid y Lagevrio (molnupiravir) son píldoras antivirales que se toman por vía oral y se pueden adquirir con una receta del proveedor de atención médica o a través del [programa federal Test to Treat](#). Tanto Paxlovid como Lagevrio (molnupiravir) se deben comenzar a administrar dentro de los cinco días luego de la aparición de síntomas y deben tomarse durante cinco días consecutivos.

Bebtelovimab es un anticuerpo monoclonal autorizado por la FDA para su uso en personas no hospitalizadas mayores de 12 años que tienen el COVID-19 y presentan un alto riesgo de progresión a enfermarse gravemente. Se debe administrar por inyección intravenosa dentro de los siete días de la aparición de síntomas.

VEKLURY (remdesivir) está indicado para el tratamiento del COVID-19 en pacientes adultos y pediátricos (de más de 28 días de vida y con un peso superior a 3 kg) hospitalizados o no, que tienen COVID-19 leve a moderado y presentan un alto riesgo de enfermarse gravemente por COVID-19, incluida la hospitalización o muerte. Se inyecta como una vacuna una vez al día durante tres días consecutivos y debe comenzar a administrarse dentro de los siete días de la aparición de síntomas.

Estos documentos proporcionan más información sobre las recomendaciones de vacunas en personas inmunocomprometidas:

[Pautas de inmunocompetencia modificadas del ACIP para la inmunización](#)

[Guía de práctica clínica de la IDSA para la vacunación del huésped inmunocomprometido de 2013](#)

[Libro Amarillo de los CDC 2020](#)

Accesibilidad a los documentos: Para las personas con discapacidades o que hablan un idioma que no es el inglés, el Oregon Health Authority (OHA) puede proporcionar información en formatos alternativos, como traducciones, letra grande o braille.

Comuníquese con la unidad de comunicaciones del COVID-19 al 1-971-673-2411, TTY: 711, o por correo electrónico a COVID19.LanguageAccess@dhsosha.state.or.us