



**Boletín # 7**  
**RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD PANAMEÑA DE PEDIATRÍA**  
**Vacunación contra SARS – CoV-2**  
**Temporada 2024**

## Justificación

El SAGE (Grupo Estratégico Consultivo de Expertos en Inmunización – OMS) actualizó su hoja de ruta para la vacunación contra COVID-19 el 10 de noviembre de 2023. Esta actualización se basa considerando que, después de cuatro años de pandemia, la mayoría de las personas en el mundo tienen inmunidad contra el SARS-CoV-2 a través de la infección, la vacunación o ambas. En el escenario actual, los países pueden reducir sus tasas de morbilidad y mortalidad garantizando que todas las personas reciban al menos una dosis de vacuna COVID-19.

Respecto al tipo de vacunas a utilizar, la OMS señala:

Cualquier vacuna contra COVID-19 con aprobación de listado de uso de emergencia puede ser utilizada para serie primaria o refuerzo.

Las vacunas formuladas con cepa ancestral y bivalente siguen otorgando protección contra la enfermedad grave; sin embargo, la protección contra enfermedad sintomática es limitada y menos duradera que la conferida por una vacuna monovalente XBB.

Las vacunas monovalentes XBB.1.5 se pueden utilizar para serie primaria o refuerzo porque muestran muy buenos niveles de anticuerpos neutralizantes contra las principales variantes circulantes (XBB.1.5, EG.5.1, FL.1.5.1) y variantes bajo seguimiento (BA.2.86).

El 15 de junio de 2023, el Comité Asesor de Vacunas y Productos Biológicos Relacionados de la FDA de EE.UU (VRBPAC, por sus siglas en inglés) se reunió para analizar la formulación de las vacunas contra COVID-19 para la temporada 2023 – 2024 en EE.UU. La evidencia revisada, aún escasa, sugiere que los linajes XBB tienen una estrecha similitud antigénica y que los datos preclínicos de estudios de vacunas candidatas XBB.1.5 y XBB.1.16 señalan que existe una neutralización cruzada sustancial entre estos linajes. El VRBPAC votó por unanimidad recomendar actualizar la fórmula de la composición actual de la vacuna a un linaje XBB monovalente, de preferencia la XBB.1.5 y la FDA aconsejó a los fabricantes que desean actualizar las vacunas contra el COVID-19, desarrollarlas con una composición monovalente XBB1.5.

El 24 de octubre de 2023, el Instituto Conmemorativo Gorgas (ICGES), mediante Nota N° 0876 – DG – ICGES – 2023 dirigida al Ministro de Salud, informa que las variantes del SARS – CoV – 2 circulantes en Panamá de forma predominante es la XBB.1.5 en más del 80% de las muestras analizadas, el resto de las variantes son similares de XBB.1. En base a esta información recomienda que las vacunas que se utilicen contengan la variante circulante. De esta manera se lograría mayor efectividad inmunoprotectora, lo que no es



posible con la vacuna bivalente actual que contiene la variante original del SARS – CoV – 2.

### Recomendaciones basadas en evidencia

Las recomendaciones del Comité de Vacunas de la Sociedad Panameña de Pediatría es el siguiente:

1. Asegurar la cobertura con esquema primario a toda la población mayor de 6 meses de edad, en las dosis aprobadas según el tipo de vacuna a utilizar, en especial en el grupo de 6 meses a 4 años, 11 meses y 29 días por la cobertura extremadamente baja en este grupo etario.

No vacunados previamente		
6 meses a 4 años	Moderna: 2 dosis. 4 – 8 sem luego de primera dosis	Pfizer: 3 dosis. 3 – 8 sem luego de dosis 1, mas de 8 sem luego de dosis 2.
Entre 5 – 12 años	1 dosis de Moderna o Pfizer	
Mayores de 12 años	1 dosis de Moderna o Pfizer	Pueden usar 2 dosis de Novavax (intervalo entre dosis: 3 – 8 semanas)
Vacunados Previamente		
A partir de los 6 meses de edad en adelante	1 dosis de Moderna o Pfizer (luego de 6 meses de la ultima aplicación).	
Pacientes inmunocomprometidos		
Mantener el esquema primario de 3 dosis. Refuerzo: 1 dosis de Moderna o Pfizer: 2 dosis anuales (cada 6 meses)		

2. Utilizar de preferencia vacunas de plataforma ARN mensajero contra SARS-CoV-2, con la formulación más actualizada disponible, independiente del fabricante, y supeditadas al registro sanitario otorgado por Farmacias y Drogas.
3. Coadministración de los refuerzos contra COVID-19 con la vacuna anti-influenza y otras vacunas programáticas para optimizar coberturas.
4. Utilizar la denominación “refuerzo anual” desde 2024, sin referirse al número de dosis previas ni a la valencia de la vacuna.
5. Mantener y reforzar la vigilancia genómica de SARS-CoV-2 para monitorear la circulación de variantes del virus en el país y para contribuir al conocimiento de la situación a nivel global.
6. Mantener la vigilancia epidemiológica de COVID-19.
7. Acompañar la estrategia con una campaña comunicacional efectiva para fomentar la adherencia a la vacunación.



8. Desarrollar y ejecutar políticas públicas que permitan garantizar la digitalización de las coberturas de vacunación y vigilancia epidemiológica en todo el territorio nacional así como mantener la publicación continua de los datos obtenidos.
9. Socializar los cambios al esquema de vacunación en todos los centros vacunadores y de atención sanitaria en el país, asociado a una campaña docente continua para el personal de salud y la población en general.

## **Bibliografía**

1. WHO roadmap on uses of COVID-19 vaccines in the context of Omicron and high population immunity. Latest update:10 November 2023
2. World Health Organization (WHO). Post COVID-19 condition (Long COVID) [Internet]. 2023 [citado 2 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/post-covid-19-condition>
3. Davis HE, McCorkell L, Vogel JM, Topol EJ. Long COVID: major findings, mechanisms and recommendations. Nat Rev Microbiol [Internet]. 2023;21(3):133–46. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41579-022-00846-2>
4. Howe S, Szanyi J, Blakely T. The health impact of long COVID during the 2021-2022 Omicron wave in Australia: A quantitative burden of disease study. Int J Epidemiol [Internet]. 2023;52(3):677–89. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37011639/>
5. Wanga V, Chevinsky JR, Dimitrov L V, Gerdes ME, Whitfield GP, Bonacci RA. Long-Term Symptoms Among Adults Tested for SARS-CoV-2 —. Morb Mortal Wkly Rep [Internet]. 2021;70(36):1235–41. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/pdfs/mm7036a1-H.pdf>.
6. Regan JJ, Moulia DL, Link-Gelles R, et al. Use of Updated COVID-19 Vaccines 2023–2024 Formula for Persons Aged ≥6 Months: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, September 2023. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2023;72:1140–1146. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7242e1>
7. Nota N° 0876 – DG – ICGES – 2023. Instituto Conmemorativo Gorgas (ICGES). 24 de octubre de 2023.