



Ministerio  
de Salud  
Pública

# **Priorización y Escalonamiento de la Vacunación**



[msp.gub.uy](https://msp.gub.uy)

Este documento se inscribe dentro del Plan  
Nacional de Vacunación Contra COVID-19

# 1. OBJETIVOS DE LA VACUNACIÓN:

Los objetivos se establecieron teniendo en cuenta la situación epidemiológica, la población de riesgo, así como la accesibilidad a la vacuna.

Los objetivos estratégicos definidos por la OMS son:

- I. Protección de la integridad del sistema de salud y la infraestructura de los servicios esenciales. Al respecto se recomienda la vacunación de los trabajadores de la salud de los diferentes niveles y servicios.
- II. Reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a COVID-19, protegiendo a las poblaciones de mayor riesgo; se recomienda la vacunación de los grupos de mayor riesgo, según la situación epidemiológica.
- III. Reducción de la transmisión de la infección comunitaria y generación de inmunidad de rebaño.

Como objetivos operativos, Uruguay buscará cumplir con los siguientes:

- i. Priorizar la vacunación de las poblaciones de mayor riesgo ante la infección COVID- 19.
- ii. Adecuar las recomendaciones al escenario y evitar aglomeración de personas.
- iii. Desarrollar la campaña en el menor tiempo posible para lograr el mayor impacto.
- iv. Realizar farmacovigilancia de la vacunación.
- v. Brindar apoyo para la bioseguridad de los trabajadores vinculados a las tareas de vacunación.
- vi. Comunicación oportuna y gradual.

# 2. POBLACIONES CLAVE Y PRIORIZACIÓN DE LOS GRUPOS DE RIESGO A VACUNAR

Se establece una priorización de las poblaciones clave, teniendo en cuenta el objetivo principal de disminuir la enfermedad grave y la mortalidad vinculada a la pandemia en primer término, así como minimizar la disrupción social.

Se trata de una estrategia poblacional basada en tres objetivos: prevenir el riesgo de enfermedad grave y muerte, prevenir el riesgo laboral en trabajadores esenciales y mantener el acceso del sistema de salud.

La vacunación se realizará en forma progresiva y escalonada de acuerdo a la priorización de grupos a vacunar, plataformas de vacunas disponibles en Uruguay y a la mejor evidencia disponible; dado que a medida que se conocen más datos de los estudios clínicos y progresa la vacunación en el mundo, va surgiendo nueva evidencia respecto a la eficacia, efectividad y seguridad de las vacunas que podría ampliar las indicaciones.

Al momento actual se prevé la disponibilidad en Uruguay de vacunas de plataforma vectorial de Oxford-AstraZeneca, vacuna inactivada CORONAVAC de SINO VAC y vacuna de plataforma ARN de Pfizer-BioNtech. Podrán incorporarse nuevas vacunas en el futuro.

Los criterios que se tienen presentes para la asignación de las vacunas a la población son los siguientes:

- Grupos objetivo (pueden superponerse):
  - A. Poblaciones de mayor riesgo de enfermedad grave o muerte por edad o comorbilidades.
  - B. Trabajadores de la salud para mantener la integridad del sistema de salud y por reciprocidad frente a la exposición laboral (se tiene en cuenta la alta exposición a pacientes COVID-19 y el riesgo de transmisión hacia los pacientes)
  - C. Protección de los servicios esenciales en mantener el funcionamiento de la sociedad: policías, bomberos, militares, maestros y docentes de primaria, secundaria, UTU, INAU.
  - D. Vulnerabilidad social y hacinamiento: personas privadas de libertad (PPL) y personas en situación de calle en refugios
  - E. Poblaciones cerradas: pacientes en hemodiálisis crónica, personas institucionalizadas de centros psiquiátricos
  - F. Resto de la población de 18 o más años.
  
- Características de las vacunas disponibles:
  - A. Todas las vacunas disponibles superan el 50% de eficacia exigido por la OMS. El principal criterio de asignación es la edad: Coronavac está aprobada (por el momento) para personas entre 18 y 59 años, Pfizer –BioNtech y AstraZeneca desde 18 años y sin límite superior de edad para su uso
  - B. Los grupos con alta exposición y riesgo de transmisión (personal de salud) están priorizados, optándose por vacuna ARN
  
- Llegada de las vacunas y disponibilidad de dosis.

La estrategia será flexible en función de la disponibilidad del tipo y cantidades de dosis condicionada por el arribo fraccionado de las vacunas.

El ordenamiento en cuanto a la vacuna o plataforma dispuesta podrá ser modificado en caso de no disponerse de la misma o si surge nueva evidencia.

Al contar previamente con SINOVAC y en menos de 15 días Pfizer-BioNtech se iniciará con los grupos esenciales con dicha vacuna y el personal de salud a continuación. Si la llegada de Oxford-Astrazeneca o Pfizer-BioNtech se demorara más de 15 días, se optará por iniciar con SINOVAC para el personal de salud.

Lo importante es el inicio inmediato de la estrategia de vacunación y su sostenibilidad.



VACUNA	PLATAFORMA	EFICACIA % (IC95%)	Edades límite	Pauta administración	Poblaciones preferenciales
Coronavac (Sinovac)	Inactivada	<b>50,3%</b> (IC 95: 35,26 - 61,98) para infección sintomática en estudios en Brasil.  Para enfermedad moderada y grave <b>100%</b>	18 - 59 años	2 dosis (separadas 28 días)	<60 años Personal esencial  Estudiantes medicina, enfermería, carreras técnicas  Personas Privadas de Libertad  Resto de la población
Oxford-Astrazeneca	Vectorial	<b>82.4%</b> (62.7-91.7)	>18 años	2 dosis (separadas 12 semanas)	Personal de Salud  >60 años  Resto de la población
Pfizer-BioNtech	ARN	<b>95%</b> IC 95%: 90.3 - 97.6	>16 años*	2 dosis (separadas 28 días)	Personal de salud  > 60 años  Resto de la población

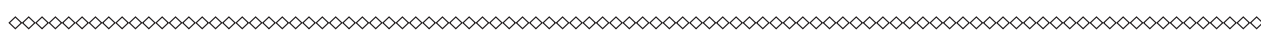
Tabla 1. Plataformas disponibles actualmente, eficacia global y grupos priorizados.

\*A pesar de que la aprobación es a partir de los 16 años, dado el bajo riesgo en esta población y para evitar errores programáticos se utilizará a partir de los 18 años

### Personal de salud

El personal de salud es priorizado por: ser personas expuestas con riesgo de enfermar, por reciprocidad por la tarea y el riesgo asumido, por necesidad de mantener los sistemas de salud funcionando.

La vacunación del personal de salud se hará priorizando a aquellos con mayor exposición y por ser de gran especialización y difícil sustitución. Se comenzará por el personal de los centros de tratamiento intensivo y servicios anexos, personal que trabaja en emergencia extrahospitalaria y hospitalaria y atención domiciliaria. Posteriormente el resto del personal de salud (incluyendo primer nivel de atención y odontología), y finalmente los estudiantes



Los datos del personal de salud fueron brindados por los prestadores, institutos de medicina altamente especializada, emergencias móviles, etc. El personal de salud se agendará vía electrónica según su sub grupo de riesgo y concurrirá al vacunatorio elegido, según los que estén disponibilizados en la agenda.

El personal que trabaja en Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM) se vacunará en simultáneo con los residentes de estos establecimientos en su lugar de trabajo en el horario que se disponga.

### **Servicios esenciales**

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) definió a los servicios esenciales como *“los servicios cuya interrupción podría poner en peligro la vida, la seguridad o la salud de la persona en toda o parte de la población”*.

Se consideran servicios esenciales: policías, militares y bomberos. En Uruguay se decidió incluir a los trabajadores de CAIF, Educación Inicial, Primaria, Secundaria y UTU. El personal esencial se agendará vía electrónica y concurrirá al vacunatorio que decida según los que estén disponibilizados en la agenda.

La lista del personal de educación primaria, secundaria, UTU, militares en actividad, bomberos en actividad y policías en actividad fueron brindadas y confirmadas por los respectivos Ministerios

### **Población mayor a 60 años**

En el informe epidemiológico del 28 de enero de 2021 del Departamento de Vigilancia en Salud - División Epidemiología –Dirección General de la Salud, fallecieron con diagnóstico de SARS-CoV-2 en el territorio nacional un total de 415 personas, constituyendo una letalidad de 1,04% y una mortalidad en la población general de 11,75 por 100.000 habitantes. La edad media de los fallecidos es 76,4 años, una mediana de 79 años y un RIQ de 67,5 a 86 años.

Datos internacionales confirman estos datos con un riesgo entre 90 y 630 veces mayor en adultos mayores de 65 años comparados con adultos jóvenes.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) este grupo etario comprende 710.270 personas.

Se vacunará inicialmente a las personas residentes en Establecimientos de Larga Estancia para Personas Mayores (ELEPEM) y los trabajadores de los mismos (25.000 personas) con un protocolo preestablecido y en el propio establecimiento.

Se continuará con los mayores de 80 años por agenda electrónica, quienes concurrirán al vacunatorio elegido, según los que estén disponibilizados en la agenda.

En Uruguay se definió como población etaria de riesgo mayores de 60 en lugar de 65 años dadas las franjas etarias autorizadas para cada vacuna y de este modo evitar errores programáticos.

### **Resto de la población - Comorbilidades**

Las personas mayores y las portadoras de enfermedades crónicas como cardiopatía, diabetes, cáncer, EPOC, obesidad con un índice de masa corporal mayor a 30, insuficiencia renal, cirrosis, cáncer, inmunodepresión incluyendo VIH, trasplante de órgano sólido, etc. tienen un mayor riesgo de enfermedad grave. Este riesgo aumenta en las personas que asocian 2 o más de las enfermedades ya definidas.

Si bien la información sobre pacientes inmunodeprimidos es aún escasa, no existen contraindicaciones para vacunarse contra COVID. Ninguna de las vacunas disponibles contiene virus de SARS CoV 2 vivos



atenuados por lo que no existe riesgo en este sentido y se recomienda la vacunación.

Es posible que la protección alcanzada en algunos pacientes con inmunodepresión sea menor a la de personas inmunocompetentes.

Los pacientes en hemodiálisis crónica cumplen el doble factor de riesgo: comorbilidades y pertenecer a grupo cerrado con contacto frecuente y prolongado con el sistema de salud con posibilidad de adquirir y transmitir la enfermedad al concurrir a diálisis, por lo que serán priorizados más allá de su edad. De igual modo los pacientes en lista de trasplante de órgano sólido.

El resto de las comorbilidades se irán agendando por grupo etario.

La vacunación se coordinará por agenda electrónica según franjas etarias.

Los pacientes con patología psiquiátrica crónica, institucionalizados, presentan así mismo riesgo para COVID-19 y al igual que los ELEPEM cohabitan agregando riesgo de adquirir enfermedad.

### **Personas con vulnerabilidad social**

1. Personas privadas de libertad (PPL): Se vacunarán con CORONAVAC de ser menores de 60 años. Valorándose otra vacuna disponible de tratarse de mayores de 60 años.
2. Personas en situación de calle que pernoctan en refugios y sus cuidadores. Se vacunarán con CORONAVAC de ser menores de 60 años. Valorándose otra vacuna disponible de tratarse de mayores de 60 años.

Para los PPL y las personas de los refugios se coordinará vacunación en sus lugares de estadía.

### **Resto de la población**

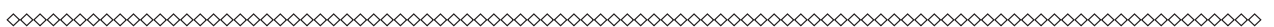
Por último, se ampliará la vacunación a la población incluida en el Objetivo III de la OMS para la reducción de la transmisión de la infección comunitaria y generación de inmunidad de rebaño, hasta completar el 70% de la población como meta.

La vacunación se coordinará por agenda electrónica.

Como principio de esta campaña de vacunación se cuidará el acceso equitativo de cada grupo objetivo a la vacunación y que efectivamente se aplique según la asignación.

### **Personas que ya presentaron COVID-19**

Luego de cursar la infección, la mayoría de las personas estarán protegidas por un tiempo, que se ha estipulado en 6 meses aproximadamente. Por lo que no se vacunarán a personas que hayan presentado COVID-19 en los 6 meses previos.



# Cronograma

Se irá informando semanalmente los subgrupos a vacunar

## **SEMANA 1** 1/3/2021-6/3/2021

Personal esencial menor de 60ª:

- 1) Trabajadores de CAIF, Educación Inicial, Primaria, Secundaria, UTU, INAU
- 2) Policías y bomberos en actividad
- 3) Militares en actividad

## **SEMANA 2** a confirmar

Trabajadores de la salud de áreas priorizadas

## **SEMANA 3** a confirmar

- Residentes y trabajadores de ELEPEM.
- Continúa vacunación de trabajadores de salud
- Población Privada de libertad y guardias carcelarios
- Refugios
- Funcionarios INISA
- Inicio en menores de 60 años con enfermedades crónicas por franjas etarias de acuerdo a llegada de vacunas

## **SEMANA 4** en adelante a confirmar

- Continúa adultos mayores y adultos menores de 60 años por franjas etarias según llegada de vacunas
- Continúa trabajadores de salud







**Dirección**  
Avda. 18 de Julio 1892.  
Montevideo, Uruguay.  
**Teléfono**  
1934



[msp.gub.uy](https://msp.gub.uy)