



11 de octubre del 2021

## **SOCIEDAD VENEZOLANA DE INFECTOLOGIA**

En el mundo son pocas las vacunas contra COVID-19 que están en uso actual bajo la autorización de reconocidas agencias regulatorias internacionales y nacionales. Estos biológicos han seguido los protocolos habituales de investigación, y es así que han demostrado eficacia y seguridad en diversos estudios multicéntricos, con resultados publicados en revistas internacionales; a pesar de ello, en múltiples países se sigue evaluando su efectividad y seguridad con su uso masivo.

Las vacunas contra COVID-19 han demostrado salvar vidas al evitar la posibilidad de infección severa, hospitalización o muerte por la enfermedad. En la mayoría de los países se ha vacunado inicialmente a los grupos con mayor riesgo de contagio como los profesionales de salud y a las personas más vulnerables, como los adultos mayores o con diversos problemas de salud.

Los pocos países que han alcanzado altos porcentajes de vacunación en los adultos están avanzado recientemente inmunizando a los adolescentes con biológicos ampliamente estudiados, con la vacuna de Pfizer; mientras que otros países como Argentina y Chile han iniciado también la vacunación en niños entre 6 a 11 años también con vacunas de virus inactivado, como Sinovac, con el respaldo científico de estudios publicados, y la extensa experiencia en China.

La baja incidencia de las formas severas y críticas de COVID-19 en la población pediátrica hace que este grupo poblacional no haya sido inicialmente prioritario en la toma de decisiones de vacunación. Adicionalmente, recientes estudios establecen que el rol de los niños como transmisores de la enfermedad no parece ser tan importante como se consideraba, en parte porque poseen un menor número de receptores ACE2 y logran eliminar en forma más rápida el virus que los adultos, debido a una muy buena inmunidad innata.

La posición reiterativa de la Sociedad Venezolana de Infectología, es que la escogencia y uso de las vacunas contra COVID-19 en Venezuela debe fundamentarse en aspectos técnicos, científicos, factibilidad, costos, número de dosis, entre otros elementos; y debemos buscar altas coberturas en los adultos con vacunas eficaces y seguras antes de considerar la vacunación a nivel pediátrico.

Reiteramos nuestro llamado a las autoridades de salud, a garantizar la inmunización a la población con biológicos de reconocida eficacia y seguridad, con el suficiente aval y reconocimiento de diversas agencias reguladoras, y con el suficiente respaldo científico correspondiente.

Consideramos que los candidatos a vacuna “Abdala y Soberana 2” no deben ser administradas como parte de un esquema de vacunación masiva mientras no cumplan con los requisitos de aval científico correspondiente, como se ha indicado con anterioridad. Genera aún mayor preocupación el anuncio del probable uso de estos candidatos vacunales en la población pediátrica como está haciendo Cuba y Nicaragua. Insistimos que estos candidatos de vacuna carecen del suficiente aval científico para ser usada en la población de manera masiva, y mucho menos para ser usada actualmente en niños y adolescentes.

**POR LA JUNTA DIRECTIVA**