

Guía estratégica de vacunación contra COVID-19 en adolescentes de 12 a 17 años con factores de riesgo

Con base en las recomendaciones del Grupo Técnico Asesor en Vacunación COVID-19 (GTAV), se ha modificado la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México para incluir a personas adolescentes de 12 a 17 años que viven con alguna comorbilidad que pueda incrementar el riesgo de enfermedad grave y muerte por COVID-19.

En ese sentido, se extenderá la vacunación para ese grupo de edad utilizando la vacuna BNT_{162b2} de Pfizer/BioNTech que, hasta la fecha, es la única plataforma vacunal que ha demostrado seguridad e inmunogenicidad en personas de 12 años en adelante, y cuenta con la aprobación para su aplicación de emergencia por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) de México.

En apego a uno de los objetivos específicos de la citada Política, que promueve la vacunación de las personas más susceptibles a desarrollar complicaciones por COVID-19, se amplían los grupos de riesgo a vacunar, considerando la inclusión de aquellas personas de 12 a 17 años que cuenten con características específicas que incrementen su riesgo y condición de vulnerabilidad.

La siguiente tabla describe las enfermedades o factores de riesgo que serán consideradas

Condición general	Condiciones específicas
1. Condiciones cardíacas crónicas	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad cardíaca congénita o adquirida con datos de insuficiencia cardíaca. • Hipertensión arterial primaria o secundaria en tratamiento médico con anti-hipertensivos.
2. Enfermedad pulmonar crónica	<ul style="list-style-type: none"> • Asma grave mal controlada: uso de esteroides inhalados a dosis altas junto con un segundo medicamento controlador además de por lo menos uno de los siguientes: a) uso de 3 o más ciclos de esteroide sistémico en el año anterior por presentar exacerbaciones de asma, o b) una o más hospitalizaciones por asma en el año anterior (los pacientes con adecuado control con base en inhaladores no son elegibles en este grupo). • Discinesias ciliares.



Condición general	Condiciones específicas
	<ul style="list-style-type: none"> • Displasia broncopulmonar. • Fibrosis quística. • Fibrosis pulmonar intersticial. • Malformaciones congénitas del sistema respiratorio
<p>3. Afecciones crónicas del riñón, hígado o sistema digestivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Malformaciones congénitas de riñón, hígado o sistema digestivo que condiciona un riesgo para la vida. • Reflujo gastroesofágico severo que puede predisponer a infecciones respiratorias. • Pacientes con gastrostomía. • Cirrosis. • Atresia biliar. • Hepatitis crónica. • Insuficiencia renal crónica grado 3 o superior incluyendo pacientes con terapia sustitutiva (hemodiálisis o diálisis peritoneal).
<p>4. Enfermedad neurológica crónica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Neurodiscapacidad y/o enfermedad neuromuscular que incluye parálisis cerebral, autismo moderado o grave, epilepsia de difícil control y con afección neurológica y distrofia muscular. • Trastornos congénitos que puedan afectar al sistema nervioso. • Enfermedad hereditaria y degenerativa del sistema nervioso o de los músculos u otras afecciones asociadas con la hipoventilación. • Discapacidades de aprendizaje múltiples o graves o profundas (PMLD). • Miastenia y enfermedades relacionadas. • Esclerosis múltiple • Síndrome de Down.
<p>5. Enfermedades endócrinas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus en cualquiera de sus formas y grado de control. • Síndrome de Addison. • Síndrome hipopituitario. • Obesidad grave (igual o superior a 3 desviaciones estándar (DE) de las tablas de referencia de la OMS 2007 (ver categorías en anexo 1)).



Condición general	Condiciones específicas
<p>6. Inmunosupresión moderada a grave</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento activo para tumores sólidos o neoplasias malignas hematológicas (leucemia, linfoma y mieloma), o dentro de los 3 años posteriores a la curación. • Receptores de trasplantes de órganos sólidos o de células madre dentro de los 2 años posteriores al trasplante o recibiendo tratamiento inmunosupresor). • En lista de espera para trasplante. • Inmunodeficiencia primaria moderada o severa (por ejemplo: Síndrome de DiGeorge, Síndrome de Wiskott-Aldrich, Inmunodeficiencia Común Variable) o secundaria a enfermedad o tratamiento. • Tratamiento activo con inmunosupresores que producen inmunosupresión significativa (incluidos corticosteroides en dosis altas (niñas, niños y adolescentes > 10 Kg: ≥ 20 mg de prednisona o su equivalente por día cuando se administra durante ≥ 2 semanas), agentes alquilantes, antimetabolitos, fármacos inmunosupresores relacionados con el trasplante, agentes quimioterapéuticos contra el cáncer, bloqueadores del factor de necrosis tumoral (FNT) y otros medicamentos que son significativamente inmunosupresores o que los han recibido en los 6 meses anteriores, quimioterapia o radioterapia inmunosupresora. • Enfermedades autoinmunes que pueden requerir tratamientos inmunosupresores a largo plazo, lupus eritematoso sistémico y artritis reumatoide, entre otros. • Infección por VIH/SIDA. • Infecciones por Tuberculosis.
<p>7. Asplenia o disfunción del bazo y enfermedades hematológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esferocitosis hereditaria. • Drepanocitosis homocigótica. • Talasemia mayor. • Cualquier otro caso de causa de asplenia. • Hemofilia.
<p>8. Anomalías genéticas graves que afectan a varios sistemas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades mitocondriales. • Anormalidades cromosómicas. • Enfermedades lisosomales. • Errores innatos del metabolismo.



Condición general	Condiciones específicas
9. Embarazo adolescente	<ul style="list-style-type: none">• A partir de 9 semanas de embarazo

Planeación operativa:

Cada institución federal (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, CCINSHAE) y estatal (Servicios estatales de salud y Servicios para trabajadores del estado) estimará las necesidades por entidad federativa y si es factible por unidad de atención, y enviarán, a través de los Coordinadores de las Brigadas Especiales (enlaces estatales correcaminos), las estimaciones a la coordinación federal de la estrategia de vacunación.

Adicionalmente se activará el prerregistro en la plataforma ***mivacuna.salud.gob.mx***, en la que la población deberá registrarse con CURP y datos de contacto, y seleccionar el grupo de riesgo o comorbilidad para la vacunación, concordante con el diagnóstico clínico, además de señalar la institución y unidad de atención. Las instituciones deberán promover también el prerregistro de sus derechohabientes o usuarios.

Con ambas fuentes de información (las necesidades institucionales por entidad federativa y el prerregistro) el enlace estatal, con apoyo de los Comités Estatales de Vacunación (COEVA) y la delegación de la Secretaría de Bienestar, seleccionará las unidades hospitalarias para la activación de puestos de vacunación.

Se sugiere que en la medida de lo posible sean seleccionadas como sitios de vacunación las mismas unidades de atención clínicas (por lo general unidades de tercer nivel especializadas en pediatría) donde se atienden las personas candidatas a recibir la vacuna.

Se sugiere mantener unidades de vacunación en cada centro clínico de manera permanente y usar un método de citas con base en el pre-registro de ***mivacuna.salud.gob.mx*** o registros institucionales.

Aunque se buscará la posibilidad de que cada institución vacune a sus personas usuarias se deberán optimizar los sitios de vacunación geográficamente en cada entidad permitiendo vacunar a las y los adolescentes de otras instituciones o de aquellos que se atienden en servicios privados.



Unidades concentradoras de vacunación

- Los módulos de vacunación activos deberán ser validados por el Coordinador de las Brigadas Especiales de cada entidad.
- La logística de cada módulo se sujetará a lo previsto en el documento Estrategia operativa de la Política Nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la COVID-19 en México (seguridad, custodia, acompañamiento, etc.).
- Cada institución (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR CCINSHAE, Servicios Estatales de Salud) se encargará de la aplicación de la vacuna COVID-19 intramuros en unidades concentradoras, en coordinación con el enlace estatal de la estrategia federal (enlace correcaminos).

Persona usuaria:

- Registro personal en la plataforma ***mivacuna.salud.gob.mx***, en la que deberá seleccionar el grupo de riesgo o comorbilidad para la vacunación, concordante con el diagnóstico clínico.
- Deberán presentarse a su unidad vacunadora en la fecha, horario y unidad que corresponda, mismos que serán definidos por cada una de las Instituciones.

Se sugiere que cada adolescente que acuda a un sitio de vacunación se presente con carné y/o constancia que certifique el diagnóstico de una de las condiciones de riesgo, expedida por personal médico tratante.

En cada sitio de vacunación, se deberá contar con personal médico para verificar las indicaciones de vacunación para adolescentes que NO están en los censos institucionales.

Información general

- El apego a la Guía Técnica para la aplicación de la vacuna Pfizer/BioNTech deberá de ser de observancia obligatoria.
- En todos los casos, los Coordinadores de las Brigadas Especiales, de acuerdo con las características geográficas, sociales, de convocatoria, etc. deberán desarrollar las estrategias operativas necesarias para: valoración previa y remisión al módulo, valoración médica in situ, identificación de unidades de referencia, etc.



- Se deberá brindar información amplia, clara y entendible en todos los módulos de vacunación sobre los posibles ESAVI, riesgos y beneficios de la vacunación y cuidados generales después de la vacunación.
- El tiempo de vigilancia postvacunal deberá ser obligatorio por 30 minutos.

Anexo 1. Referencias para la definición de obesidad según el Índice de Masa Corporal para la edad (referencias según Tablas de la OMS 2007).

Niñas	IMC \geq 3 DE*	Niños	IMC \geq 3 DE*
12	32	12	30
13	33	13	31
14	34	14	33
15	35	15	34
16	36	16	35
17	36	17	35

*DE: desviación estándar de la media poblacional

