

trabajos ni una metodología, que los menores de 60 años sin comorbilidades presentarían mayor riesgo de infección que de enfermedad severa.² Sin embargo, en los incrementos de razones no se encontraron elementos para sostener dicha afirmación.

En contraste, para el presente análisis, se obtuvieron tasas de mortalidad específicas para Covid-19 por sexo y quinquenio:⁶ se verificó un número creciente de defunciones a partir de los 20 a 29 años, sin cambios abruptos en el fenómeno (figura 1). Esto apunta a que es importante conocer el criterio para decidir que el riesgo de enfermedad grave es mayor a partir de los 60 años o de los 50, aunque es comprensible que las políticas de priorización de vacunas sean dinámicas, según los escenarios epidemiológicos.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

*Ilina Espinoza-Rivera, D en Epidem,^(1,2)
ili.2@libero.it
Paulina Morales-Ruiz, MD,⁽³⁾*

*(1) Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.
Oaxaca de Juárez, México.*

*(2) Universidad Autónoma del Estado de México.
Toluca, México.*

*(3) Erasmus Mundus Joint Master Degrees
on Infectious Diseases and One Health.
Tours, Francia.*

<https://doi.org/10.21149/12646>

Referencias

1. Barrientos-Gutiérrez T, Alpuche-Aranda CM, Bautista-Arredondo S. Preguntas y respuestas sobre la estrategia de vacunación contra Covid-19 en México. *Salud Publica Mex.* 2021;63(2):167-169 [citado mar 15, 2021]. Disponible en: <https://salud-publica.mx/index.php/spm/article/view/12511>
2. Grupo Técnico Asesor de Vacunación Covid-19. Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares. *Salud Publica Mex.* 2021;63(2):286-307. <https://doi.org/10.21149/12399>
3. Infobae. Último día de vacunación en Miguel Hidalgo: van más de 5,600 adultos mayores de 60 años inmunizados. México: Infobae, 2021 [citado mar 15, 2021]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/03/14/ultimo-dia-de-vacunacion-en-miguel-hidalgo-van-mas-de-5600-adultos-mayores-de-60-anos-inmunizados/>

4. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Información laboral: Ciudad de México. México: STPS, 2021 [citado mar 15, 2021]. Disponible en: <http://www.stps.gob.mx/gobmx/estadisticas/pdf/perfiles/perfil%20distrito%20federal.pdf>

5. Organización Mundial de la Salud. Hoja de ruta del SAGE de la OMS para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la COVID-19 en un contexto de suministros limitados. Ginebra: OMS, 2020 [citado mar 15, 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/m/item/who-sage-roadmap-for-prioritizing-uses-of-covid-19-vaccines-in-the-context-of-limited-supply>

6. Global Health 5050. The Sex, Gender, and COVID-19 Project. The COVID-19 sex-disaggregated data tracker. Londres: Global Health 5050, 2021. <https://globalhealth5050.org/covid19/>

Respuesta a “Reflexiones sobre la estrategia de vacunación en México para personas de 50 a 59 años”

Señor editor: Agradecemos la comunicación de las doctoras Espinoza-Rivera y Morales-Ruiz, así como sus comentarios en relación con la vacunación de las personas de 50 a 59 años de edad y con la necesidad de mantener medidas no farmacológicas.¹ La carta nos permite aclarar algunos puntos importantes y resaltar el segundo documento de recomendaciones del Grupo Técnico Asesor de Vacunación (GTAV) Covid-19, que se publicó a principios de marzo de 2021 como diseminación rápida en Salud Pública de México.²

El énfasis en el grupo de 50 años en el editorial “Preguntas y respuestas sobre la estrategia de vacunación contra Covid-19 en México”³ responde únicamente a que, como se señala en el documento, al vacunar a la población de 50 años o más esperamos que la mortalidad asociada con Covid-19 en el país disminuya 80%. Como señalan las autoras y se evidencia en el primer documento del GTAV, los impactos negativos de Covid-19 incrementan con

la edad. Por ello, el GTAV recomendó inicialmente comenzar el proceso de vacunación basado en dos variables: edad y comorbilidades. Asumiendo que las vacunas son y serán escasas, se desarrolló la propuesta presentada en el cuadro VI del primer documento de recomendaciones preliminares del GTAV,⁴ cuyo primer grupo es el de trabajadores de la salud y otros trabajadores esenciales, seguido del grupo de 80 años o más, primero con comorbilidades y después sin ellas, para seguir con el grupo en la siguiente década de la vida con comorbilidades, y después sin comorbilidades, y así sucesivamente hasta llegar a los grupos de menores de 40 años de edad (cuadro VI, página 302 del primer documento del GTAV). Así, la propuesta del GTAV es ir vacunando por década de la vida, siguiendo precisamente el incremento con la letalidad asociado con la edad descrito en la figura 2 del primer documento del GTAV.

En el segundo documento del GTAV² se propuso eliminar la división por comorbilidades, ya que la edad y las comorbilidades están fuertemente asociadas y la inclusión de comorbilidades podría haber afectado la logística, por ejemplo, al tener que definir qué comorbilidades serían relevantes y cuáles no. En este segundo documento, a la recomendación de vacunar por década de la vida se sumó la priorización geográfica, que da mayor urgencia a la vacunación de municipios con elevada mortalidad por Covid-19 y alta densidad poblacional, que permite una logística por etapas empezando por aquellos municipios donde se espera un mayor impacto epidemiológico de la vacunación. Recomendamos ampliamente la lectura de este documento, que amplía las recomendaciones para la priorización de la vacuna en la población mexicana, recordando que todas las recomendaciones del GTAV son transitorias y pueden cambiar conforme cambie la situación epidemiológica o la evidencia científica.

Una segunda aclaración pertinente es que el GTAV genera recomendaciones de vacunación, mismas que son compartidas con la Secretaría de Salud Federal, quien a su vez analiza las recomendaciones y define la implementación tomando en consideración el proceso logístico y los operativos de campo. Es decir, el GTAV no decide la Política Nacional de Vacunación, ya que esa es una facultad de la Secretaría de Salud. Los documentos de Política Nacional de Vacunación son públicos y pueden consultarse en la página de la Secretaría de Salud.⁵

En relación con el comentario relacionado con medidas como el uso de cubrebocas o distanciamiento físico, referimos a las autoras a la página 293, párrafo 5, que a la letra dice:

“Por último, la vacunación nunca será la única estrategia de manejo, sobre todo en las etapas iniciales, por lo que siempre se deberán mantener todas las demás medidas de contención de la epidemia de probada eficacia, accesibles y factibles para

cada grupo específico, que pueden ayudar a dirigir mejor la asignación de recursos”.

El GTAV no ha recomendado que las medidas fundamentales para reducir el riesgo de infección, como la sana distancia o el uso de cubrebocas, se suspendan.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Tonatiuh Barrientos-Gutiérrez, MD, PhD,⁽¹⁾
 tbarrientos@insp.mx
 Celia M. Alpuche-Aranda, MD, PhD,⁽²⁾
 Sergio Bautista-Arredondo, MD,⁽³⁾

- (1) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.
- (2) Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.
- (3) Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

<https://doi.org/10.21149/12815>

Referencias

1. Espinoza-Rivera I, Morales-Ruiz P. Reflexiones sobre la estrategia de vacunación en México para personas de 50 a 59 años. *Salud Publica Mex.* <https://doi.org/10.21149/12646>
2. Grupo Técnico Asesor de Vacunación Covid-19. Actualización del análisis de priorización de las vacunas para COVID-19 en México y recomendaciones generadas [diseminación rápida]. *Salud Publica Mex.* 2021. <https://doi.org/10.21149/12571>
3. Barrientos-Gutiérrez T, Alpuche-Aranda C, Bautista-Arredondo S. Preguntas y respuestas sobre la estrategia de vacunación contra Covid-19 en México. *Salud Publica Mex.* 2021;63(2):167-9. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12511/12064>
4. Grupo Técnico Asesor de Vacunación Covid-19. Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares. *Salud Publica Mex.* 2020;63(2):288-309. <https://doi.org/10.21149/12399>
5. Gobierno de México. Política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la COVID-19 en México. Documento rector: México: Gobierno de México, 2021 [citado abril, 2021]. Disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/PolVx_COVID_-11Ene2021.pdf