

Montevideo, 22 de diciembre de 2022

Vacunación de refuerzo complementario contra covid-19

Dada la situación epidemiológica actual de aumento de la incidencia de nuevos casos de covid-19, el Ministerio de Salud Pública resolvió adelantar la administración del refuerzo complementario de vacunación contra covid-19.

La vacunación será sin agenda y escalonada con priorización de los distintos grupos poblacionales.

El lunes 26 de diciembre se comenzará a administrar en personas mayores de 80 años y personas inmunodeprimidas en Montevideo, en el resto del país, la vacunación para este grupo comenzará el lunes 2 de enero.

Se informará oportunamente las fechas en las que se comience a administrar la dosis de refuerzo complementario en los demás grupos.

En todos los casos se deberá esperar 180 días luego de la última dosis de vacuna anti covid-19 recibida, lo mismo luego de haber cursado la enfermedad.

Asimismo, se recomienda especialmente que las personas mayores de 50 años se administre la tercera y cuarta dosis según corresponda.

Los vacunatorios disponibles para la vacunación contra covid-19 se encuentran en el siguiente link:

- [Vacunatorios para mayores de 12 años](#)
- [Vacunatorios pediátricos](#)

En la página web del MSP está disponible toda la información respecto a los esquemas de vacunación correspondientes según el grupo poblacional.

- [Preguntas frecuentes sobre dosis de refuerzo](#)

A continuación, recordamos la lista de causas de inmunosupresión:

- Quimioterapia y radioterapia activa para tumores sólidos y neoplasias hematológicas.
- Receptores de trasplante de órgano sólido o progenitores hematopoyéticos.
- Inmunodeficiencia primaria moderada o grave (por ejemplo, enfermedad de inmunodeficiencia variable común, inmunodeficiencia combinada grave, entre otras).
- Infección por VIH avanzada o no tratada (personas con VIH y recuentos de células CD4 menores a 200/mm³, sin terapia antirretroviral).
- Pacientes en diálisis crónica.
- Pacientes con enfermedades autoinmunes en tratamiento con inunosupresores (ver lista):
 - Dosis altas de corticoides (es decir, 20 o más mg de prednisona o su equivalente por día cuando se administra durante 2 o más semanas).
 - Biológicos:
 - Anticuerpos monoclonales como los anti-TNF, como infliximab, tocilizumab, adalimumab, certolizumab, etanercept, golimumab. En el caso de anti CD20 como Rituximab (hasta 6 meses luego del último tratamiento)
 - Inhibidores de la quinasa Janus (JAK) Tofacitinib, Upadacitinib,
 - Inhibidores de la tirosina cinasa de Bruton (ibrutinib)
 - Metotrexate
 - Azatioprina
 - 6-mercaptopurina
 - Ciclofosfamida
 - Leflunomida
 - Interferones
 - Micofenolato mofetilo
 - Inhibidores de la calcineurina (tacrolimus, ciclosporina)
 - Sulfazalasina
 - Fingolimod
 - Inhibidores del complemento: Eculizumab
 - Otros medicamentos no incluidos en el listado que se asocian a inmunosupresión con criterio de médico tratante.