



Montevideo, 5 de julio de 2022

Dando respuesta a la pregunta 13, se manifiesta lo siguiente, destacando que se adjuntan links que contienen documentación que complementa la información solicitada:

La condición de no vacunado entraña un peligro (riesgo) sanitario para el conjunto de la población en varios aspectos, por efectos directos y por las consecuencias indirectas.

Efectos directos de no estar vacunado:

Las personas no vacunadas cuando adquieren el virus SARS-CoV-2 presentan características de la infección que determinan que se comporten como dispersores más efectivos (mayor capacidad de contagiar).

La mayor capacidad de dispersión (contagiosidad) se debe a que:

a) cursan formas más sintomáticas (síntomas más intensos y duraderos) y por lo tanto con la tos, los estornudos y el corrimiento de secreciones desde la nariz liberan mayor cantidad de virus vivos (partículas virales infectantes) al entorno, las cuales llegan directamente a otras personas porque se depositan en la mucosa ocular o labial, pueden ser inhaladas en el aire que se respira o contaminan superficies y objetos que son tocados por las otras personas que luego se llevan las partículas virales a los ojos, la nariz o la boca;

b) presentan cantidad de virus más altas en las secreciones respiratorias (carga viral más alta) y mantienen esa cantidad más alta por más tiempo, por lo cual el mecanismo de dispersión descrito en a) es más eficaz y más duradero.

Por el contrario, las personas vacunadas cuando adquieren el virus SARS-CoV-2 presentan menos síntomas y por menos tiempo, tienen menos cantidad de virus en las secreciones respiratorias (principal vía de dispersión del virus desde



la persona que cursa la infección) y eliminan virus por menos tiempo.

Muchos estudios científicos han demostrado que las personas vacunadas implican mucho menor riesgo de transmisión del virus a otras personas.

- Harris R y colaboradores publicaron los resultados del riesgo de adquirir el virus cuando una persona se expone en el hogar a otra persona cursando la infección (caso índice). Cuando la persona cursando la infección (caso índice) está vacunada el riesgo de transmisión (adquisición de la infección por el conviviente expuesto) fue 50% menor que cuando la persona cursando la infección no estuvo vacunada (artículo publicado en la revista New England Journal of Medicine el 19 de junio del año 2021, disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2107717>).

- Una revisión de la evidencia realizada por la Unidad de Evaluación de Tecnología Sanitaria de la Universidad de Calgary, integrante de la Red COVID-END (Red de Evidencia COVID-19 para orientar la toma de decisiones) y de la Alianza de la Evidencia Estrategia para la Evidencia Orientada a los Pacientes (SPOR Evidence Alliance), mostró que la vacunación reduce la cantidad de virus en las secreciones respiratorias de la persona infectada y la transmisión (informe publicado en setiembre de 2021, disponible en: https://www.mcmasterforum.org/docs/default-source/product-documents/living-evidence-syntheses/covid-19-living-evidence-synthesis-1.3---transmissibility-of-covid-19-among-vaccinated-individuals.pdf?sfvrsn=1d1d40e0_3).

La eficacia de las vacunas y de la inmunidad generada por haber cursado la infección (inmunidad natural) para prevenir la transmisión y disminuir la dispersión cuando la persona vacunada o la persona que ya tuvo la infección vuelve a adquirir otra vez el virus ha ido variando a medida que fueron surgiendo variantes del virus original con mayor capacidad de transmisión o producir enfermedad mas grave (las llamadas variantes de preocupación, ejemplos: variantes Alfa, Delta, Gama, Omicron).



A pesar de la mayor transmisibilidad de estas nuevas variantes, la eficacia de las vacunas para disminuir el riesgo de transmisión se ha mantenido para las variantes Alfa y Delta. De hecho en Uruguay, la variante Delta que causó olas de circulación del virus y casos graves con internación en otros países, no produjo una ola de circulación importante a pesar de haberse ingresado al país en el mes de julio de 2021. Una explicación del bajo impacto que produjo esta variante en el Uruguay es que su ingreso se produjo siguiendo a la implementación de la campaña de vacunación y llegó en un momento en que una proporción alta de la población estuvo recientemente vacunada y con alto nivel de defensa inmunitaria, con lo cual la circulación de esta variante fue muy baja.

- Otro estudio realizado en Dinamarca demostró que las personas vacunadas transmiten significativamente menos que las personas no vacunadas, aún cuando la circulación predominante fue de la variante Delta. Los convivientes expuestos a casos índices vacunados tuvieron 31% menos riesgo de adquirir la infección por el virus que los expuestos a casos índices no vacunados. Además el estudio mostró que los que adquieren el virus y no están vacunados tienen tres veces más cantidad de virus en las secreciones respiratorias que los vacunados, por lo tanto conllevan un mayor riesgo de dispersión a otras personas (artículo científico publicado en la revista Nature en el 2022, disponible en: (<https://www.nature.com/articles/s41467-022-31494-y>)).

- Otro estudio publicado en el año 2022, mostró que en Inglaterra la eficacia de las vacunas para disminuir la transmisibilidad (por lo tanto disminuir el riesgo para terceros) fue muy alta durante la circulación de la variante Alfa (disminuyeron entre 52 y 68% el riesgo de transmisión, según la vacuna administrada) y disminuyó, pero se mantuvo significativamente eficaz) cuando circuló la variante Delta (disminución del riesgo de transmisión para terceros entre 24 y 50%, dependiendo de la vacuna administrada) (artículo publicado en



la revista New England Journal of Medicine el 5 de enero de 2022, disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116597>).

Por lo tanto, las personas *no vacunadas contagian significativamente más que las personas vacunadas, tienen mayor cantidad de virus en las secreciones respiratorias e implican mayor riesgo sanitario para el conjunto de la población.*

Por el contrario, las personas vacunadas contagian significativamente menos que las personas no vacunadas, tienen menor cantidad de virus en las secreciones respiratorias e implican menor riesgo sanitario para el conjunto de la población.

Efectos indirectos

Las personas no vacunadas también determinan otras consecuencias en el sistema sanitario, no solo por el mayor riesgo de transmitir el virus cuando lo adquieren.

Estas consecuencias están determinadas porque presentan mayor riesgo de adquirir la infección y mayor riesgo de presentar formas más graves y requerir internación en el hospital y mayor riesgo de requerir ingreso a la unidad de cuidado intensivos (CTI). Esta mayor utilización de los sistemas de salud, determina que en situaciones de pandemia y de alto requerimiento de servicios sanitarios, la ocupación de los servicios de salud por la enfermedad pandémica (COVID-19), disminuye la disponibilidad y afecta el proceso de cuidado de otras enfermedades graves que ocurren habitualmente. Esto determina una pérdida de oportunidad para la asistencia óptima de estas otras enfermedades, particularmente de las situaciones de emergencia como infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, traumatizados graves y otros eventos sanitarios que requieren asistencia de emergencia por su gravedad.

La obligatoriedad de vacunación no fue recomendada por las agencias internacionales de salud, no ha sido obligatoria en ningún país y en Uruguay se priorizó el derecho individual de las personas de decidir vacunarse o no, de



Ministerio
de Salud Pública

acuerdo a voluntad.