

# ¿Qué sabemos sobre la inmunidad al SARS-CoV-2?

## Implicaciones para las políticas de salud pública

1

En la gran mayoría de casos, la infección natural por SARS-CoV-2 induce una inmunidad protectora que dura por lo menos **seis meses**.



En caso de dosis limitadas, las **personas que ya han pasado la infección** no deben ser consideradas prioritarias para la vacunación.

2

3

El **componente innato y adaptativo** (anticuerpos, células B, T CD4+ y T CD8+) contribuyen a proteger contra la enfermedad o la reinfección.



Es necesario realizar **estudios paralelos de respuestas T y B** en diferentes cohortes para definir marcadores y mecanismos de protección.

4

5

A día de hoy, no existen valores cuantitativos de protección para el seguimiento de la **inmunidad natural o mediada por vacuna**.



Las decisiones relativas a la necesidad de **revacunar** se tomarán basadas en estudios proactivos de evolución viral y datos clínicos y epidemiológicos.

6

7

Dichos estudios permitirán identificar **marcadores de protección** que simplificarán futuros ensayos clínicos con vacunas.



No se recomiendan cambios en **las dosis o el régimen de las vacunas** actualmente aprobadas hasta que no se cuente con más evidencia.

8

9

La aparición de **nuevas variantes** virales podría comprometer la eficacia de las vacunas en un futuro. La vigilancia molecular del virus debe ser una prioridad.



Las campañas de **vacunación global** son una necesidad ética y epidemiológica.

10