

## Variantes del SARS-CoV-2

Cuando un virus desarrolla una nueva mutación, esto se denomina **variante del virus original**.

A medida que los virus se propagan, cambian constantemente a través de mutaciones en su código genético. La mayoría de las mutaciones en el genoma del SARS-CoV-2 no afectan al funcionamiento del virus. Sin embargo, las mutaciones en la proteína espicular del SARS-CoV-2, que se une a los receptores de las células que recubren el interior de la nariz humana, pueden hacer que el virus se propague más fácilmente o influir en cómo las vacunas protegen a las personas. Otras mutaciones pueden provocar que el SARS-CoV-2 sea menos sensible a los tratamientos para la COVID-19.

### Variantes de preocupación y variantes de gran consecuencia del SARS-CoV-2

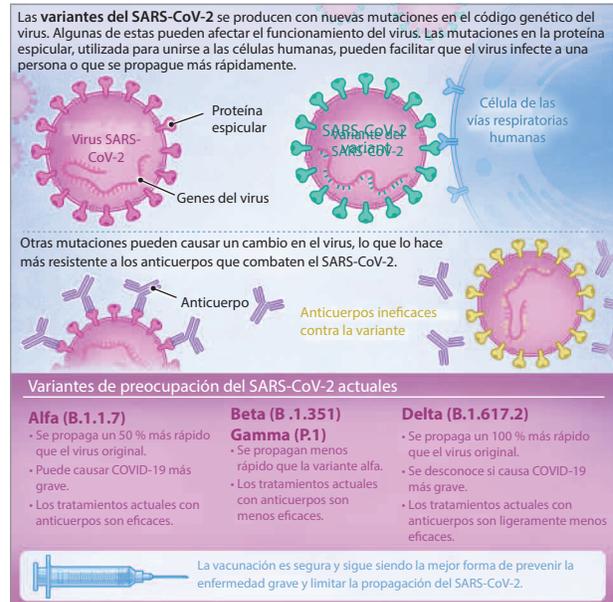
Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) clasifican una **variante de preocupación** como una variante con 1 o más mutaciones que permite que el virus infecte a las personas con más facilidad o que se disemine de persona a persona con más facilidad, haga que el virus sea menos sensible a los tratamientos o afecte la eficacia de las vacunas contra el virus.

Los CDC definen una **variante de gran consecuencia** como aquella para la que existe evidencia clara de que "las medidas de prevención o las contramedidas médicas tienen una eficacia significativamente reducida en relación con variantes circulantes anteriores", es decir, que las vacunas, los tratamientos o las pruebas actuales son menos eficaces, lo que da como resultado una enfermedad más grave y un aumento de las hospitalizaciones. Actualmente, no se han identificado variantes de gran consecuencia en todo el mundo.

### Variantes de preocupación del SARS-CoV-2 actuales

La variante **alfa** (B.1.1.7) fue la primera variante de preocupación importante que se identificó. Fue identificada por primera vez en el Reino Unido en el otoño de 2020 y se propaga aproximadamente un 50 % más que el SARS-CoV-2 original. Hay cierta evidencia de que la variante alfa puede causar una enfermedad más grave. Las vacunas actuales contra el SARS-CoV-2 y los tratamientos con anticuerpos monoclonales parecen ser eficaces contra la variante alfa.

Las variantes **beta** (B.1.351), identificada por primera vez en Sudáfrica, y **gamma** (P.1), identificada por primera vez en Brasil, muestran una mayor transmisibilidad, pero no tanto como la variante alfa. Algunos de los anticuerpos monoclonales actuales son menos eficaces contra las variantes beta y gamma. Tanto la variante beta como la variante gamma son menos neutralizadas por los anticuerpos en las personas vacunadas, y existe una pequeña disminución en la eficacia de las vacunas disponibles actualmente contra estas 2 variantes.



La variante **delta** (B.1.617.2) es actualmente la variante más prevalente en los Estados Unidos. Los datos iniciales sugieren que la variante delta se propaga casi el doble de rápido que el virus SARS-CoV-2 original. Todavía no está claro si la variante delta causa una enfermedad más grave. Es posible que la variante delta no sea neutralizada tan bien por los anticuerpos en las personas vacunadas. Los datos iniciales sugieren una pequeña disminución de la eficacia de la vacuna en pacientes que están completamente vacunados contra el SARS-CoV-2. Sin embargo, las personas que han recibido solo una dosis de un régimen de 2 dosis de vacunación están mucho menos protegidas contra la variante delta. Las personas que no han recibido una vacuna contra la COVID-19 tienen un alto riesgo de infectarse con la variante delta debido a su mayor transmisibilidad.

Los programas de vigilancia continuarán monitoreando las variantes de SARS-CoV-2 y las posibles implicaciones de estas variantes para la diseminación de la enfermedad, los tratamientos y las vacunas. La vacunación es segura y sigue siendo la forma más eficaz de prevenir la enfermedad grave y limitar la propagación del SARS-CoV-2.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention)  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/variant-info.html#Concern>

**Autores:** Dr. Adam S. Lauring, PhD; Dra. Preeti N. Malani, MSJ

**Publicado en línea:** 13 de agosto de 2021. doi:10.1001/jama.2021.14181

**Afiliaciones de los autores:** División de Enfermedades Infecciosas (Division of Infectious Diseases), University of Michigan, Ann Arbor (Lauring, Malani); Editora asociada, JAMA (Malani).

**Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses:** el Dr. Lauring notificó haber recibido honorarios personales de Sanofi y Roche. No se informó ninguna otra divulgación de conflictos.

**Fuente:** Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un mensaje de correo electrónico a [reprints@jamanetwork.com](mailto:reprints@jamanetwork.com).