

INFORMACIÓN SEGURA

COVID-19

Secretaría de Salud
Universidad Nacional de La Plata

Actualización: 11 de Agosto de 2021

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación Argentina

Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

En el marco de la pandemia de COVID-19, las personas de 65 años y más, personal de salud y el resto de quienes pertenecen a los grupos de riesgo deben aplicarse la vacuna contra la gripe y el neumococo como medida especial de cuidado. Estas vacunas protegen de otras patologías respiratorias que también debilitan a las personas y que muchas veces requieren cuidados especiales, en estos momentos, es necesario minimizar las posibilidades de cursar un cuadro grave que requiera hospitalización. Estas vacunas ya están disponibles en todo el país.

¡Muy importante! Si ya recibiste al menos una dosis de vacuna contra la COVID te recomendamos respetar un intervalo mínimo de 14 días antes de la aplicación de otras vacunas del Calendario Nacional, incluida la vacuna antigripal y contra el neumococo.

1. ¿Qué tipos de vacunas contra la COVID-19 se están desarrollando?

Se están desarrollando diversos tipos de vacunas contra la COVID-19, principalmente bajo 4 plataformas

Una plataforma es el mecanismo a través del cual se le presenta al sistema inmune del organismo el virus (o la parte de él) cuya acción se pretende bloquear.

Las 4 plataformas principales son:

- Vacunas con virus inactivados o atenuados: utilizan el virus SARS-CoV-2 previamente inactivado o atenuado, de modo que no provoca la enfermedad, pero sí genera una respuesta inmunitaria.

- Vacunas basadas en proteínas: utilizan fragmentos inocuos de proteínas o estructuras proteicas que imitan el virus causante de la COVID-19, con el fin de generar una respuesta inmunitaria.
- Vacunas con vectores virales: utilizan un virus distinto al SARS-CoV-2 (Ej.: adenovirus) y genéticamente modificado que no puede provocar la enfermedad, pero sí puede producir proteínas del SARS-CoV-2 para generar una respuesta inmunitaria segura.
- Vacunas con ARN y ADN: es un enfoque novedoso que utiliza ARN o ADN genéticamente modificados para generar una proteína que por sí sola desencadena una respuesta inmunitaria contra el SARS-CoV-2.

2. ¿Se aplican vacunas producidas bajo plataformas similares a éstas en nuestro Calendario Nacional de Vacunación o en el mundo?

Existe amplia experiencia en las plataformas de virus vivos atenuados o inactivados, y en las basadas en proteínas o subunidades proteicas. Las mismas se utilizan desde hace años en vacunas incluidas en nuestro Calendario Nacional de Vacunación, así como en todos los países del mundo (ej. sarampión, varicela, polio, hepatitis A, VPH, entre otras).

Las plataformas de vectores virales son utilizadas en vacunas contra Ébola, MERS y en terapias génicas.

Las plataformas de ácidos nucleicos (ARNm y ADN) son innovadoras, de reciente desarrollo y actualmente solo están disponibles las vacunas licenciadas recientemente.

3. ¿Qué plataformas usa cada una de las vacunas que podrían llegar a utilizarse en Argentina?

- La vacuna ChAdOx1-S de origen británico (Oxford/ AstraZeneca) y la homóloga Covishield del Serum Institute de India utilizan plataforma de vector viral no replicativo (utiliza adenovirus de chimpancé).

- La vacuna de origen ruso (Sputnik V del Instituto Gamaleya) utiliza vector viral no replicativo (utiliza 2 adenovirus humanos: 26 y 5).
- La vacuna de origen chino, Sinopharm, es plataforma de virus inactivados.
- La vacuna de origen estadounidense, Moderna, utiliza una plataforma de ácidos nucleicos: ARNm.

4. ¿Se omiten pasos en el desarrollo de la vacuna contra la COVID-19?

No. Todos los pasos necesarios durante la investigación son llevados a cabo. En contexto de pandemia el paradigma de investigación difiere del utilizado habitualmente y las etapas o fases pueden realizarse de manera superpuesta y consecutiva, lo que permite optimizar los tiempos. Pero todas las etapas son realizadas para evaluar, principalmente, la seguridad y la eficacia de la vacuna en desarrollo.

5. ¿Cuál es la normativa legal en la que se encuadra la vacunación contra la COVID-19?

Se dispone de las siguientes normas legales:

- [Ley 27573](#) de vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra el COVID-19.
- [Resolución 2883/2020 del Ministerio de Salud de la Nación](#), aprobación del Plan Estratégico para la vacunación contra la COVID-19 en la República Argentina.
- Resoluciones provinciales para la ejecución de las acciones y uso de los fondos.
- Resoluciones provinciales para la incorporación de la figura de vacunadores eventuales.
- Autorización por la ANMAT para uso de emergencia de vacunas COVID-19.

6. ¿Cuál es el procedimiento en nuestro país para la autorización del uso de las vacunas contra la COVID-19?

La autorización de uso de emergencia de las vacunas contra la COVID-19 se encuadra en el marco de la Ley 27.573 y es el Ministerio de Salud de la Nación el que dicta la resolución correspondiente que establece su uso, luego de la intervención de los organismos competentes. En los art. 8 y 9 se establece qué organismos deben participar del proceso y la manera en que debe realizarse el mismo.

En este caso, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), como organismo competente, solicita a los adquirentes la información necesaria que respalde la evidencia científica que permita comprobar su seguridad y eficacia y evalúa las condiciones para la disponibilidad de esa vacuna en el marco de la estrategia que fije nuestro país.

Otro procedimiento, en caso de compañías farmacéuticas públicas o privadas con representación en el país (titulares regulados por la ANMAT), es la solicitud de Registro de una vacuna -ya sea de emergencia o de modo definitivo- en el marco de la [Disposición ANMAT N° 705/05](#). En la mencionada norma se establecen los requisitos que deben cumplimentarse para la Inscripción en el registro de especialidades medicinales (REM), entre ellos, la información del desarrollo, producción y control de calidad, así como también los estudios clínicos, que avalen la calidad, seguridad y eficacia requerida para su uso en humanos.

7. ¿Qué vacunas contra la COVID-19 están actualmente autorizadas para su uso en nuestro país?

La ANMAT informó el 22 de diciembre de 2020 que, mediante la Disposición 9210/20, autorizó la inscripción en el Registro de Especialidades Medicinales (REM) del producto "COMIRNATY/BNT162b2", vacuna para el SARS-COV-2 de la firma PFIZER S.R.L.

El día 23 de diciembre de 2020, por Resolución Ministerial 2020-2784-APN-MS, autorizó con carácter de emergencia la vacuna Gam-COVID-Vac, denominada Sputnik-V, desarrollada por el Centro Nacional Gamaleya de Epidemiología y Microbiología de Rusia, en virtud de lo

establecido por los artículos 8° y 9° de la Ley 27.573 y de conformidad con las recomendaciones de la ANMAT.

El 30 de diciembre de 2020, por medio de la Disposición 9271/20, la ANMAT autorizó la inscripción en el Registro de Especialidades Medicinales (REM) del producto COVID-19 Vacuna AstraZeneca y nombre genérico VACUNA CONTRA COVID-19 ChAdOx1-S recombinante, de la firma AstraZeneca S.A.

El 19 de enero de 2021, la ANMAT, luego de analizar la nueva información aportada de la vacuna Gam-COVID-vac (Sputnik-V), establece por medio del informe de ampliación, que la misma se encuentra en un margen aceptable de seguridad, inmunogenicidad y eficacia para el grupo etario de mayores de 60 años, por lo que recomendó al Ministerio de Salud de la Nación el uso de la Vacuna Gam-COVID-Vac en el grupo etario mencionado.

El día 21 de febrero de 2021 se autorizó con carácter de emergencia, a través de la Resolución Ministerial 688/2021, la vacuna SARS COV-2 (células vero) inactivada, desarrollada por el laboratorio Beijing Institute of Biological Products de la República Popular China, luego de las recomendaciones realizadas por ANMAT.

El 10 de junio de 2021 por medio de la Resolución Ministerial N 1671/2021, se autorizó con carácter de emergencia la vacuna CONVIDECIA (Recombinant Novel Coronavirus Vaccine (Adenovirus Type 5 Vector) del laboratorio Cansino Biologics Inc (Beijing institute of Biotechnology).

El 23 de julio de 2021 el Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP, Comité de medicamentos de uso humano) de la European Medicines Agency (EMA) ha recomendado la ampliación de la autorización de uso de la vacuna Moderna para la prevención de la COVID en adolescentes de 12-17 años.

8. ¿Qué otras vacunas están siendo evaluadas por la ANMAT?

Según la información provista por la ANMAT, se encuentran en fase de análisis por el ente regulador la vacuna de JANSSEN COVID 19 que desarrolla el laboratorio Johnson & Johnson.

9. ¿Cuál es la principal diferencia en el proceso de autorización de las vacunas según quién la solicite?

Cuando el adquirente es el Ministerio de Salud de la Nación, en uso del art. 8 de la Ley 27.573, éste presenta a la ANMAT el pedido de recomendación. Esta entidad, actuando en el marco de sus competencias, le recomienda al Ministerio de Salud de la Nación proceder a otorgar la autorización de emergencia. Es por ello que en el caso de la vacuna Sputnik-V, por citar un ejemplo, el Ministerio de Salud de la Nación realiza, en base a la recomendación del ANMAT, la resolución de autorización de emergencia.

Cuando son los laboratorios productores de vacunas los que requieren a la ANMAT el registro de emergencia para comercialización (lo que se encuadra dentro de la Disposición 705/05), es la ANMAT la entidad que firma dicha autorización.

A pesar de que los mecanismos de autorización difieren, en ambos casos se realizan todos los procesos de evaluación que corresponden.

10. ¿Cuál es el propósito de la campaña de vacunación contra la COVID-19 en Argentina?

El propósito de vacunar contra la COVID-19 en nuestro país es cuidar a la población disminuyendo la morbi-mortalidad causada por la enfermedad.

11. ¿La vacunación contra la COVID-19 tiene como objetivo frenar la pandemia?

No. La vacuna es una herramienta de prevención dirigida a reducir las formas graves y complicaciones del COVID-19. El impacto en la circulación viral y la interrupción de la transmisión requiere de la realización de estudios que lo demuestren. Por eso, es fundamental continuar con las medidas de protección, como el uso de tapaboca o barbijo, las medidas de higiene de manos y respiratoria, la ventilación de los ambientes y el distanciamiento social.

12. ¿Las vacunas contra la COVID-19 proporcionarán protección a largo plazo?

Es demasiado pronto para saber cuánto durará la protección conferida por las vacunas, y si será o no a largo plazo. Esto dependerá de varios

factores (ej. la edad de la persona vacunada, enfermedades subyacentes, estado inmunitario y variabilidad del virus). Sin embargo, los datos disponibles son alentadores ya que sugieren que la mayoría de las personas que se recuperan de la COVID-19 desarrollan una respuesta inmunitaria que ofrece al menos alguna protección contra una nueva infección, si bien aún no se determinó la intensidad ni la duración de esa protección.

13. ¿La vacuna contra la COVID-19 estará disponible para toda la población?

Las vacunas estarán disponibles para la población objetivo definida para esta campaña, y se aplicarán de manera escalonada y en etapas. En base a la disponibilidad del insumo, la situación epidemiológica, la evidencia científica y el conocimiento que se encuentre disponible se determinará posteriormente la inclusión de otras poblaciones en la estrategia nacional de vacunación.

14. ¿Qué significa que la vacunación se hará de manera escalonada?

Debido a la disponibilidad gradual de dosis de vacunas es necesario establecer el orden de prioridad de los grupos de población a vacunar en cada una de las etapas definidas. Para ello, se ha considerado un marco bioético fundado en los principios de igualdad y dignidad de derechos, equidad, beneficio social y reciprocidad. A fin de constituir la priorización de las poblaciones a vacunar en las distintas etapas se contemplan también criterios establecidos en función del riesgo de desarrollar la enfermedad grave y complicaciones por COVID-19, la probabilidad de una mayor exposición al virus, la necesidad de mitigar el impacto de la COVID-19 en la realización de actividades socioeconómicas y la posibilidad de incidir en la cadena de transmisión.

El escalonamiento hace referencia a la vacunación planificada, sectorizada y en etapas de la población objetivo, que incluye:

- Personal de salud (escalonamiento en función de la estratificación de riesgo de la actividad).
- Adultos de 70 años y más / Personas mayores residentes en hogares de larga estancia.
- Adultos de 60 a 69 años.

- Fuerzas Armadas, de Seguridad y Personal de Servicios Penitenciarios
- Personal Docente y No Docente (inicial, primaria y secundaria).
- Otras poblaciones estratégicas definidas por las jurisdicciones
- Personas adultas de 18 a 59 años de Grupos en Riesgo:
 - Diabetes tipo 1 o 2 (insulinodependiente y no insulinodependiente).
 - Obesidad grado 2 (índice de masa corporal -IMC- mayor a 35) y grado 3 (IMC mayor a 40).
 - Enfermedad cardiovascular crónica: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías, miocardiopatías, hipertensión pulmonar.
 - Enfermedad renal crónica (incluidos pacientes en diálisis crónica).
 - Enfermedad respiratoria crónica: enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], fibrosis quística, enfermedad intersticial pulmonar, asma grave.
 - Cirrosis.
 - Personas que viven con VIH independientemente del recuento de CD4 y niveles de carga viral.
 - Pacientes en lista de espera para trasplante de órganos sólidos y trasplantados de órganos sólidos.
 - Personas con discapacidad residentes de hogares, residencias y pequeños hogares.
 - Pacientes oncológicos y oncohematológicos con diagnóstico reciente o enfermedad "ACTIVA" (menos de 1 año desde el diagnóstico; tratamiento actual o haber recibido tratamiento inmunosupresor en los últimos 12 meses; enfermedad en recaída o no controlada). o En pacientes que requieran o realicen tratamiento quimioterápico, se recomienda recibir el esquema completo de vacunación (2 dosis) al menos 14 días previos al inicio del tratamiento. De no ser posible, se sugiere demorar la vacunación hasta el momento en el cual exista una recuperación medular estable o se encuentren en fase de consolidación (según corresponda).
 - Personas cursando una TB activa (caso nuevo o recaída, diagnosticados en los últimos 12 meses).
 - Personas con discapacidad Intelectual y del desarrollo que inhabilite las capacidades individuales de ejecutar, comprender o sostener en el tiempo las medidas de cuidado personal para evitar

el contagio o transmisión de la COVID-19; y/o se encuentren institucionalizados, en hogares o residencias de larga permanencia; y/o requieran asistencia profesional domiciliaria o internación domiciliaria.

- Síndrome de Down, priorizando inicialmente a aquellos mayores de 40 años, en quienes se ha evidenciado un aumento sustancial de la mortalidad por COVID19 respecto de otros grupos etarios.
 - Enfermedades reumáticas Inflammatorias Crónicas Autoinmune (ERICA) y personas que reciben tratamientos inmunosupresores (corticoides, depresores de células B y combinaciones de DMARD ´s y biológicos).
- Adolescentes de 12 a 17 años (inclusive) con factores de riesgo:
 - Diabetes tipo 1 o 2.
 - Obesidad grado 2 (IMC > 35; Puntaje Z \geq 2) y grado 3 (IMC > 40; Puntaje Z \geq 3).
 - Enfermedad cardiovascular crónica: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías, miocardiopatías, hipertensión pulmonar. Cardiopatías congénitas con insuficiencia cardíaca y/o cianóticas no corregidas.
 - Desnutrición grave (Puntaje Z < -3).
 - Enfermedad renal crónica (incluidos pacientes en diálisis crónica). Síndrome nefrótico.
 - Enfermedad respiratoria crónica: Fibrosis quística, enfermedad intersticial pulmonar, asma grave. Requerimiento de oxígeno terapia. Enfermedad grave de la vía aérea. Hospitalizaciones por asma. Enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio
 - Enfermedad hepática: Cirrosis.
 - Personas que viven con VIH independientemente del CD4 y CV.
 - Pacientes en lista de espera para trasplante de órganos sólidos y trasplantados de órganos sólidos. Pacientes con trasplante de células madres hematopoyéticas.
 - Pacientes oncológicos y oncohematológicos con diagnóstico reciente o "activa"(*).
 - Personas con tuberculosis activa.
 - Síndrome de Down
 - Personas con enfermedades autoinmunes y/o tratamientos inmunosupresores, inmunomoduladores o biológicos (**).
 - Personas con inmunodeficiencias primarias
 - Personas gestantes de 12 a 17 años, en cualquier trimestre del embarazo, previa evaluación de riesgo/beneficio individual.
 - Adolescentes que viven en lugares de larga estancia.
 - Personas de 12 a 17 años con carnet único de discapacidad

(CUD) vigente.

- Personas de 12 a 17 años con pensión no contributiva con Certificado Médico Obligatorio.

(*) Enfermedad “activa”: aquellas personas que presenten diagnóstico o se encuentren recibiendo tratamiento para la enfermedad en los últimos 12 meses, así como también a aquellas personas que presenten enfermedad no controlada o en recaída. En pacientes oncológicos u oncohematológicos que requieran o realicen tratamiento quimioterápico, se recomienda recibir el esquema completo de vacunación (2 dosis) al menos 14 días previos al inicio del tratamiento. De no ser posible, se sugiere demorar la vacunación hasta el momento en el cual exista una recuperación medular estable o se encuentren en fase de consolidación (según corresponda).

(**) En personas con diagnóstico de enfermedad autoinmune, con o sin tratamiento inmunosupresor o inmunomodulador, se recomienda recibir el esquema completo de vacunación (2 dosis) contra la COVID-19. Para esta población enfatiza en la recomendación de la consulta y evaluación por personal de salud idóneo que brinde la información pertinente previo al acto de vacunación; en función de priorizar la decisión personal e individual de recibir la vacuna, con una evaluación riesgo beneficio (riesgo de exposición y/o COVID-19 grave versus el potencial riesgo de la vacunación) y sumado al análisis de la evidencia científica en relación a datos de seguridad y eficacia. Se recomienda también el seguimiento clínico posterior en caso de decidir vacunarse.

15. La vacunación contra la COVID-19 en Argentina, ¿es obligatoria?

No, la vacunación contra la COVID-19 no es obligatoria. Desde el Ministerio de Salud de la Nación y el Programa Ampliado de Inmunizaciones se aboga por construir y fomentar la aceptación y confianza en la vacunación como una estrategia de salud pública solidaria, equitativa y beneficiosa para el bienestar y la salud de las personas y de la población, basada en evidencia científica contundente y que ha salvado millones de vidas en el mundo como medida primaria de prevención. Así es que, en Argentina, la mayor parte de la población comprende los beneficios individuales y colectivos de la vacunación y la acepta voluntariamente.

16. ¿La vacuna contra la COVID-19 es de acceso gratuito?

La campaña de vacunación contra la COVID-19 se está implementando, al menos inicialmente, desde el sector público, garantizando el acceso gratuito a la vacuna principalmente para la población definida de riesgo y estratégica para las funciones esenciales.

17. ¿Cómo se realiza el registro de las dosis aplicadas?

Según consta en el Plan Estratégico aprobado por la R.M. 2883/2020, todas las dosis aplicadas de vacunas contra COVID-19 en Argentina deben ser registradas en el Registro Nominal de Vacunación (NOMIVAC). En el registro constan los datos de fecha de vacunación, vacuna recibida, lote, número de dosis, entre otros y tiene carácter obligatorio.

Este hecho tiene como objetivo contar con la información en tiempo real necesaria para realizar un adecuado seguimiento de las personas vacunadas.

18. ¿Es posible conocer cómo avanza la campaña de vacunación en el país?

Sí. El monitor de vacunación muestra datos en tiempo real sobre dosis distribuidas, dosis aplicadas en todo el país, así como dosis aplicadas por condición y por sexo. Esta información es actualizada dos veces por día y es de acceso público.

Para conocer el monitor público de vacunación, acceder a: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/aplicadas>

También es posible conocer la información sobre la seguridad de las vacunas aplicadas en Argentina a través de los informes semanales disponibles

en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/informes-seguridad>

19. ¿Las diferentes vacunas disponibles son intercambiables (se puede completar esquema con una vacuna diferente)?

Teniendo en cuenta los datos preliminares del estudio que se lleva a cabo en la República Argentina, la evidencia científica en aumento, que demuestra al momento que algunos esquemas que combinan vacunas mostraron ser adecuados, las recomendaciones de numerosos países y organizaciones internacionales así como el consenso alcanzado con la CoNaIn y el comité de expertos nacionales; el Ministerio de Salud

establece que las personas de 18 años y más podrán optar voluntariamente por alguna de las siguientes posibilidades:

- Completar preferentemente el esquema con la misma vacuna con la que se inició.
- Completar el esquema con alguna de las combinaciones alternativas si la vacuna utilizada como primera dosis no estuviese disponible.

Las recomendaciones son dinámicas a medida se dispone de mayor evidencia.

20. ¿Se vacunará a adolescentes entre 12 a 17 años?

La vacuna de MODERNA, ha sido aprobada para su uso en la población de personas de 12 años y más. El Ministerio de Salud de la Nación, en acuerdo con la recomendación de la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaIn), el consenso de las 24 jurisdicciones en el Consejo Federal de Salud y en coordinación con la Sociedad Argentina de Pediatría, evaluó la necesidad de avanzar con la estrategia de vacunación sobre la población adolescente y decidió incorporar inicialmente al grupo de adolescentes de 12-17 años (inclusive) con factores de riesgo:

- Diabetes tipo 1 o 2.
- Obesidad grado 2 (IMC > 35; Puntaje Z \geq 2) y grado 3 (IMC > 40; Puntaje Z \geq 3).
- Enfermedad cardiovascular crónica: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías, miocardiopatías, hipertensión pulmonar. Cardiopatías congénitas con insuficiencia cardíaca y/o cianóticas no corregidas.
- Desnutrición grave (Puntaje Z < -3).
- Enfermedad renal crónica (incluidos pacientes en diálisis crónica). Síndrome nefrótico.

- Enfermedad respiratoria crónica: Fibrosis quística, enfermedad intersticial pulmonar, asma grave. Requerimiento de oxígeno terapia. Enfermedad grave de la vía aérea. Hospitalizaciones por asma. Enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio.
- Enfermedad hepática: Cirrosis.
- Personas que viven con VIH independientemente del CD4 y CV.
- Pacientes en lista de espera para trasplante de órganos sólidos y trasplantados de órganos sólidos. Pacientes con trasplante de células madres hematopoyéticas.
- Pacientes oncológicos y oncohematológicos con diagnóstico reciente o "activa" (*).
- Personas con tuberculosis activa.
- Síndrome de Down.
- Personas con enfermedades autoinmunes y/o tratamientos inmunosupresores, inmunomoduladores o biológicos (**).
- Personas con inmunodeficiencias primarias.
- Personas gestantes de 12 a 17 años, en cualquier trimestre del embarazo, previa evaluación de riesgo/beneficio individual.
- Adolescentes que viven en lugares de larga estancia.
- Personas de 12 a 17 años con carnet único de discapacidad (CUD) vigente.
- Personas de 12 a 17 años con pensión no contributiva con Certificado Médico Obligatorio.

(*) Enfermedad "activa": aquellas personas que presenten diagnóstico o se encuentren recibiendo tratamiento para la enfermedad en los últimos 12 meses, así como también a aquellas personas que presenten enfermedad no controlada o en recaída. En pacientes oncológicos u

oncohematológicos que requieran o realicen tratamiento quimioterápico, se recomienda recibir el esquema completo de vacunación (2 dosis) al menos 14 días previos al inicio del tratamiento. De no ser posible, se sugiere demorar la vacunación hasta el momento en el cual exista una recuperación medular estable o se encuentren en fase de consolidación (según corresponda).

(**) En personas con diagnóstico de enfermedad autoinmune, con o sin tratamiento inmunosupresor o inmunomodulador, se recomienda recibir el esquema completo de vacunación (2 dosis) contra la COVID-19. Para esta población enfatiza en la recomendación de la consulta y evaluación por personal de salud idóneo que brinde la información pertinente previo al acto de vacunación; en función de priorizar la decisión personal e individual de recibir la vacuna, con una evaluación riesgo beneficio (riesgo de exposición y/o COVID-19 grave versus el potencial riesgo de la vacunación) y sumado al análisis de la evidencia científica en relación a datos de seguridad y eficacia. Se recomienda también el seguimiento clínico posterior en caso de decidir vacunarse.

21. ¿Se vacunará a menores de 12 años?

A la fecha, las vacunas disponibles en nuestro país no se encuentran autorizadas para la aplicación en menores de 12 años.

22. ¿Se vacunará a personas embarazadas y/o en período de lactancia?

Para las personas gestantes o en período de lactancia sin un mayor riesgo de exposición ni presencia de factores de riesgo, en función del estado de conocimiento actual en relación a los datos de seguridad y eficacia, el Ministerio de Salud de la Nación avala la vacunación una vez cumplida:

- La evaluación de riesgos y beneficios por parte de la o el profesional tratante.
- La voluntad de la persona gestante una vez efectuada la entrevista.

Al momento de la vacunación las personas gestantes deberán presentar prescripción de la vacunación. Si en el centro de vacunación hubiera más de un tipo de vacuna disponible, se podrá ofrecer como primera opción una vacuna diferente a AstraZeneca/COVISHIELD. Sin embargo,

si no estuvieran disponibles otras alternativas, no se deberá retrasar la vacunación ya que, a la fecha, no existe contraindicación para recibir ninguna de las vacunas que se encuentran autorizadas en nuestro país y atento a la dinámica de la situación epidemiológica. No se recomienda realizar pruebas de embarazo previas a la vacunación ni interrumpir la lactancia en madres vacunadas.

23. ¿Cuánto debería esperar una persona que recibió la vacuna para buscar un embarazo?

Según la información disponible hasta el momento, se recomienda evitar el embarazo dentro de las 4 semanas post vacunación.

24. ¿Debe suspenderse la lactancia de los niños cuyas madres recibieron la vacuna?

No se recomienda interrumpir la lactancia en madres vacunadas.

25. ¿Está indicada la vacunación para las personas que presenten algún grado de inmunocompromiso?

Están incluidas dentro de los grupos priorizados por mayor riesgo de presentar enfermedad grave, complicaciones y muerte, las personas entre 18 a 59 años:

- Que viven con VIH independientemente del recuento de CD4 y niveles de carga viral.
- Pacientes en lista de espera para trasplante de órganos sólidos y trasplantados de órganos sólidos.
- Pacientes oncológicos y oncohematológicos con diagnóstico reciente o enfermedad "ACTIVA" (menos de 1 año desde el diagnóstico; tratamiento actual o haber recibido tratamiento inmunosupresor en los últimos 12 meses; enfermedad en recaída no controlada).
- Personas con enfermedades autoinmunes y/o tratamientos inmunosupresores, inmunomoduladores o biológicos.

26. ¿Se pueden vacunar las personas que recibieron tratamiento con anticuerpos monoclonales contra SARS-CoV-2 o plasma de convaleciente?

Actualmente no hay datos sobre la seguridad o eficacia de la vacunación COVID-19 en personas que hayan recibido anticuerpos monoclonales o plasma de convaleciente como parte del tratamiento para la COVID-19.

Se recomienda que la vacunación se posponga durante **al menos 90 días** desde el tratamiento para evitar su interferencia en la respuesta inmune inducida por la vacuna.

27. ¿Debo vacunarme si tengo indicación y estoy cursando una infección aguda por SARS-CoV-2?

La vacunación debe posponerse hasta la recuperación de la enfermedad aguda (en personas sintomáticas) y hasta que se hayan cumplido los criterios de alta clínica y epidemiológica.

28. Si ya tuve COVID-19 y me recuperé ¿debo vacunarme si pertenezco a la población objetivo?

Sí. La vacunación debe posponerse hasta la recuperación de la enfermedad aguda (en personas sintomáticas) y hasta que se hayan cumplido los criterios de alta clínica y epidemiológica.

29. Si soy contacto estrecho de un caso confirmado de COVID-19 y pertenezco a la población objetivo ¿me puedo vacunar?

Se recomienda aplazar la vacunación hasta que finalice el período de aislamiento, para evitar exponer al personal de salud durante la vacunación y a otras personas.

30. ¿Cómo sabemos si las vacunas contra la COVID-19 son seguras?

Existen medidas estrictas de protección para garantizar que las vacunas contra la COVID-19 sean seguras. Todas las vacunas en desarrollo contra la COVID-19 se deberán someter a un riguroso proceso de ensayos clínicos, incluidos ensayos amplios (fase III) que abarcan a decenas de miles de personas. Esos ensayos, que suelen incluir a personas de alto riesgo, están especialmente concebidos para identificar cualquier efecto secundario habitual. Después del registro y licencia de

la vacuna comienza la evaluación post-comercialización. En esta etapa se inicia la aplicación masiva en la población objetivo y el monitoreo nacional de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI).

31. ¿Cómo se realiza el monitoreo de la seguridad de las vacunas?

La vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) se realiza mediante el reporte al Ministerio de Salud de la Nación de los eventos que ocurran en todo el país, que luego son analizados por la CoNaSeVa (Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas) y para los que se toman medidas dependiendo del caso y según normativas vigentes nacionales e internacionales.

Para más información consultar

en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/seguridad>

32. ¿Las vacunas evitan la infección por coronavirus?

Todas las vacunas contra la COVID-19 demostraron eficacia cercana del 100% para prevenir enfermedad grave y muerte. También redujeron el riesgo de desarrollo de enfermedad sintomática en porcentajes significativos (70-90%). Se necesita más evidencia para conocer el impacto de las vacunas en la transmisión y contagio de la COVID-19.

33. ¿Cuáles son los intervalos mínimos entre las 2 dosis para cada vacuna?

Vacunas basadas en plataformas de vectores virales (AstraZeneca/COVISHIELD y Sputnik V): se recomienda intervalo mínimo de 8 semanas (2 meses) entre la primera y segunda dosis.

Vacunas basadas en plataformas de virus inactivados (Sinopharm) y vacuna basada en ácidos nucleicos (Moderna): se recomienda intervalo de 28 días (4 semanas).

En caso de esquemas heterólogos AstraZeneca/Moderna, Sputnik-V/Moderna y Sputnik-V/AstraZeneca se recomienda intervalo mínimo de 8 semanas (2 meses).

Para mayor información consultar en:

34. Una vez que te das la vacuna ¿por cuánto tiempo quedás protegido?

La protección de la vacuna no es inmediata. La vacunación contempla una serie de 2 dosis y tomará de 1 a 2 semanas luego de la segunda dosis para considerar que la protección es adecuada. Las personas vacunadas deben seguir respetando todas las pautas actuales de cuidado. Se desconoce cuánto tiempo dura la protección, se continúa con el seguimiento de los sujetos enrolados en los estudios de fase 3.

35. ¿Qué recaudos hay que tomar luego de darse la vacuna?

Ante la ocurrencia de cualquier síntoma posterior a la vacunación, se debe consultar al centro de salud más cercano.

Sputnik-V: Están descritos los siguientes síntomas después de recibir la vacuna: síndrome pseudogripal de corta duración de inicio dentro de las 24 a 48 hs (caracterizado por escalofríos, fiebre, artralgia, mialgia, astenia, malestar general, cefalea) o menos frecuentes síntomas gastrointestinales (náuseas, dispepsia, disminución del apetito). Estas reacciones tienen una duración promedio de 24 hs de duración.

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-02/actualizacion-manual-vacunador-sputnik-v-10-02-21.pdf>.

Covishield/AstraZeneca: La información disponible al momento de la redacción del presente documento en cuanto a datos de seguridad de la vacuna COVID-19 AstraZeneca se basa en resultados de un análisis de datos combinados de cuatro ensayos clínicos realizados en el Reino Unido, Brasil y Sudáfrica. Los eventos adversos (EA) característicos identificados, así como en estudios de otras vacunas basados en una plataforma tecnológica similar, son principalmente leves o moderados y resuelven en su totalidad a los pocos días de la vacunación.

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-02/manual-vacunador-covishield.pdf>.

Más frecuentes:

- Locales: dolor espontáneo o a la palpación en el sitio de la inyección, hiperemia, hinchazón
- Generales: cefalea, fatiga, dolor muscular, malestar general, fiebre, escalofríos, dolor articular y náuseas.

En caso de presentar efectos secundarios, se puede indicar tratamiento sintomático si es necesario: antihistamínicos y/o antitérmicos.

Sinopharm: Los eventos adversos (EA) característicos identificados, así como en estudios de otras vacunas contra la COVID-19, son principalmente leves o moderados y resuelven en su totalidad a los pocos días de la vacunación <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-vacunador-sinopharm>.

Más frecuentes:

- Locales:
 - Muy frecuente: dolor en el sitio de la inyección
 - Frecuentes: eritema, hiperemia, prurito, edema y/o hinchazón en el sitio de la inyección
 - Poco frecuentes: rash cutáneo en el sitio de la inyección
- Generales:
 - Frecuentes: fatiga, fiebre transitoria, cefalea, diarrea, tos, disnea.
 - Poco frecuentes: náuseas, vómitos, mialgias, artralgias, somnolencia, mareos, anorexia.

Moderna: Los eventos adversos (EA) característicos identificados en mayores de 18 años, así como en estudios de otras vacunas contra la COVID-19, son principalmente leves o moderados y resuelven en su totalidad a los pocos días de la vacunación.

Más frecuentes:

Locales:

- Muy frecuente ($\geq 1/10$): dolor, edema y/o hinchazón en el sitio de la inyección, linfadenopatía axilar homolateral.
- Frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$): eritema, reacción urticariana o rash cutáneo local, reacción retardada en el sitio de inyección (dolor, eritema, hinchazón).
- Poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$): prurito en el sitio de la inyección.

Generales:

- Muy frecuente ($\geq 1/10$): cefalea, náuseas, vómitos, fatiga, fiebre transitoria, escalofríos, mialgias, artralgias.
- Frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$): rash o exantema.
- Raros ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$): parálisis facial aguda periférica, edema facial.

En la población de 12-17 años, los eventos adversos identificados más frecuentemente fueron: Más frecuentes:

Locales:

- Muy frecuente ($\geq 1/10$): edema y/o hinchazón en el sitio de la inyección, hinchazón/sensibilidad axilar homolateral.

Generales:

- Muy frecuente ($\geq 1/10$): cefalea, náuseas, vómitos, mialgias, artralgias, fatiga, fiebre transitoria, escalofríos.

Se recomienda el uso de ibuprofeno/paracetamol ante la aparición de fiebre después de la vacunación.

Las personas vacunadas deberán estar alertas y consultar ante la aparición de síntomas posteriores a la vacunación. Para consultas sobre las vacunas contra la COVID-19 cualquier persona podrá comunicarse a la línea [120](tel:120).

36. ¿Cuáles son las contraindicaciones o precauciones para recibir las vacunas que se utilizan actualmente?

Las contraindicaciones absolutas, temporales y precauciones generales para todas las vacunas que actualmente se administran en Argentina son las siguientes:

CONDICIÓN CLÍNICA	CONDUCTA
<ul style="list-style-type: none"> - Alergia previa a alguno de los componentes de la vacuna contra COVID 19 (**) - Anafilaxia a OTRAS vacunas 	CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA
<ul style="list-style-type: none"> - Exacerbación de enfermedad crónica, que implique compromiso del estado general (ej. asma grave no controlado) - Presencia de crisis alérgica aguda al momento de concurrir vacunarse. - Episodio agudo de asma leve o moderado al momento de concurrir a vacunarse. 	CONTRAINDICACIÓN TEMPORAL (Vacunación en ambiente controlado únicamente al finalizar el episodio agudo)
Anafilaxia y reacciones alérgicas graves inmediatas a la primera dosis de vacuna contra COVID-19	CONTRAINDICACIÓN PARA LA SEGUNDA DOSIS
Antecedentes de anafilaxia a medicamentos.	PRECAUCIÓN (vacunación en ambiente controlado y uso de premedicación)
Antecedentes de anafilaxia a alimentos.	PRECAUCIÓN (vacunación en ambiente controlado y uso de premedicación)
Antecedente de anafilaxia al polvo, animales, polen, veneno de insectos, idiopática, entre otros.	PRECAUCIÓN (vacunación en ambiente controlado y uso de premedicación)
Reacciones alérgicas NO inmediatas (posterior a las 4 hs) a la primera dosis de vacuna contra COVID -19	PRECAUCIÓN PARA LA SEGUNDA DOSIS (vacunación en ambiente controlado y uso de premedicación).
Antecedentes de reacciones alérgicas inmediatas y/o no graves a OTRA VACUNA o tratamiento inyectable	PRECAUCIÓN (vacunación en ambiente controlado y uso de pre medicación)

**Excipientes de las vacunas disponibles

SPUTNIK V	COVISHIELD	SINOPHARM	MODERNA
Tris (hidroximetil) aminometano	L-Histidina	Hidróxido de aluminio	Lípido SM-102 (heptadecano-9-il 8-((2-hidroxi)etil)[6-oxo-6-(undeciloxi)hexil]amino} octanoato)
Cloruro de sodio	L-Clorhidrato de histidina monohidrato	Fosfato de hidrógeno disódico	Colesterol
Sacarosa	Cloruro de magnesio hexahidratado	Fosfato de dihidrógeno de sodio	1,2-diestearoil-sn-glicero-3-fosfolina (DSPC)
Cloruro de magnesio hexahidrato	Polisorbato 80	Hidróxido de sodio	1,2-Dimiristoil-rac-glicero-3-metoxipolietilenglicol-2000 (PEG2000 DMG)
Sal sódica dihidrato de EDTA	Etanol	Bicarbonato de sodio	Trometamol
Polisorbato	Sucrosa		Clorhidrato de trometamol
Etanol 95%	Cloruro de sodio		Ácido acético
Solvente para preparaciones inyectables	Edetato de disodiodihidrato		Acetato de sodio trihidrato
	Agua para inyección		Sacarosa

37. ¿Las vacunas que se usan actualmente en Argentina, pueden generar COVID-19 o resultados positivos en la PCR?

No. Tanto la vacuna Sputnik-V -que se desarrolla en una plataforma de adenovirus humano no replicativo-, la vacuna Covishield/AstraZeneca - que utiliza un adenovirus de chimpancé no replicativo-, la vacuna Sinopharm -producida en forma inactivada en células VERO-, y la vacuna de Moderna que utiliza ARNm, reúnen las características de VACUNAS INACTIVADAS que no tienen el riesgo de desarrollar enfermedad. En el caso de presentar síntomas compatibles con COVID-19 con PCR positivo, es diagnóstico de infección por SARS-CoV-2

pudiendo tratarse de personas que fueron vacunadas inadvertidamente durante el período de incubación de la enfermedad.

38. ¿Qué grado o nivel de protección aporta la vacuna Sputnik V?

En el caso de la Sputnik V los estudios demostraron reducir la probabilidad de enfermedad sintomática en un 91% y cercana al 100% en formas graves, hospitalización y mortalidad.

39 ¿Qué grado o nivel de protección aporta la vacuna Sinopharm?

La vacuna de Sinopharm reduce la probabilidad de enfermedad sintomática en 79,3% y cercana al 100% en formas graves, hospitalización y mortalidad.

40 ¿Qué grado o nivel de protección aporta la vacuna Covishield/AstraZeneca?

La eficacia reportada para la vacuna de Covishield / AstraZeneca indica una reducción de entre el 70% y 80% de la probabilidad de enfermedad sintomática y cercana al 100% para formas graves, hospitalización y muerte.

41. ¿Qué grado o nivel de protección aporta la vacuna Moderna?

La eficacia de Moderna para prevenir COVID-19 en mayores de 18 años (datos de fase 3) es de 94.1% y en adolescentes entre 12 y 17 años de 92.7%.

42 ¿Cuál es el nivel de efectividad de las vacunas contra el coronavirus?

La efectividad de las vacunas se estudia entre los vacunados en la población general (a diferencia de la eficacia que se mide en ensayos clínicos). Está siendo estudiada en diferentes lugares del mundo, y estudios preliminares indican niveles de efectividad similares a la eficacia medida en ensayos clínicos.

43. ¿Puede haber un “falso positivo” por haberse aplicado alguna de las vacunas?

No. Ninguna de las vacunas que se aplican en Argentina poseen la capacidad de desarrollar la enfermedad. En el caso de presentar síntomas compatibles con COVID-19 y PCR positiva, existen múltiples posibilidades, en orden decreciente de probabilidad:

1-Personas que fueron vacunadas inadvertidamente durante el período de incubación de la enfermedad.

2-Personas que se infectaron pocos días post-vacunación, ya que la respuesta del sistema inmune demora hasta 28 días, y si bien se conoce su protección frente a la enfermedad, aún se desconoce su posible efecto protector sobre la infección.

3- Personas que se enfermaron a pesar del efecto protector de la vacuna, ya que las mismas no ofrecen una protección del 100%.

1-Personas que fueron vacunadas inadvertidamente durante el período de incubación de la enfermedad.

2-Personas que se infectaron pocos días post-vacunación, ya que la respuesta del sistema inmune demora hasta 28 días, y si bien se conoce su protección frente a la enfermedad, aún se desconoce su posible efecto protector sobre la infección.

3- Personas que se enfermaron a pesar del efecto protector de la vacuna, ya que las mismas no ofrecen una protección del 100%.

44. ¿Pierden eficacia las vacunas frente a las nuevas variantes de SARS-CoV-2?

Según los datos disponibles hasta el momento, todas las vacunas son eficaces frente a las hospitalizaciones y muertes causadas por el SARS-CoV-2, tanto frente a los linajes que han circulado desde los inicios de la pandemia como a las variantes, de más reciente aparición.

45. ¿Puede la vacuna producir la muerte si se recibe en el periodo de incubación de la enfermedad?

No hay ninguna evidencia científica que indique que vacunarse estando en

46. ¿Cuál es la recomendación actual sobre la utilización de las vacunas contra coronavirus respecto a la ocurrencia de casos de trombosis venosa?

La Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa) recomienda continuar con la aplicación de vacunas contra COVID-19 según los lineamientos elaborados por el Ministerio de Salud de la Nación.

Esta recomendación se basó en que, si bien la vacunación con vectores

virales puede resultar en el raro desarrollo de trombocitopenia trombótica inmune mediada por anticuerpos, hasta el momento la presentación de estos eventos posteriores a la aplicación de las vacunas contra COVID-19 se registró con muy baja frecuencia; no se han identificado factores de riesgo asociados a este evento y la infección por SARS-CoV-2 también implica un riesgo significativo de desarrollar trombosis.

47. ¿Es recomendable realizarte un test de anticuerpos luego de haber recibido la vacuna contra la covid?

No, no se recomienda realizar un test de anticuerpos luego de vacunarte porque si el test de anticuerpos te da negativo, no quiere decir que no estés inmunizado. Del mismo modo, si te da positivo, no quiere decir que no puedas contagiarte y contagiar SARS CoV-2 o tener COVID-19.

Por ello, lo más importante es que recuerdes que, aún estando vacunado, es fundamental continuar con las medidas de protección, como el uso de tapaboca o barbijo, las medidas de higiene de manos y respiratoria, la ventilación de los ambientes y el distanciamiento social.

48. ¿Cuáles son las causas por las que, luego de vacunarme, un test de anticuerpos podría darme negativo?

En la Argentina existen diversos dispositivos de diagnóstico aprobados por la ANMAT que buscan detectar anticuerpos, pero no todos son capaces de identificar el tipo y la calidad de los anticuerpos generados por las vacunas que se utilizan actualmente en Argentina. Con lo cual, un resultado negativo no implica que tu

49. ¿Si después de vacunarme no tuve fiebre, dolor de cuerpo, cefalea o cualquier otro síntoma, quiere decir que la vacuna no me hizo efecto?

NO. No hay relación en lo que sientas inmediatamente luego de vacunarte y la producción de inmunidad generada por la vacuna. Recordá consultar con tu médico ante la presencia de cualquier síntoma luego de haber recibido la vacuna.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA COVID-19

AL 3 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Confirmados del día 4653	Total Confirmados 5195601	Total Activos 198988	Total recuperados 4884418
Fallecidos del día 190	Total Fallecidos 112195	Testeos del día 91246	Testeos Totales 22307283
Confirmados Covid internados UTI 2497	% ocupación camas UTI Adulto Nación 44.2% <small>Todas las patologías, sector público y privado</small>	% ocupación camas UTI Adulto AMBA 46.7% <small>Todas las patologías, sector público y privado</small>	

¿Cuántas personas fueron vacunadas hasta ahora?

28.183.966

vacunadas

con 1 dosis

15.512.349

vacunadas

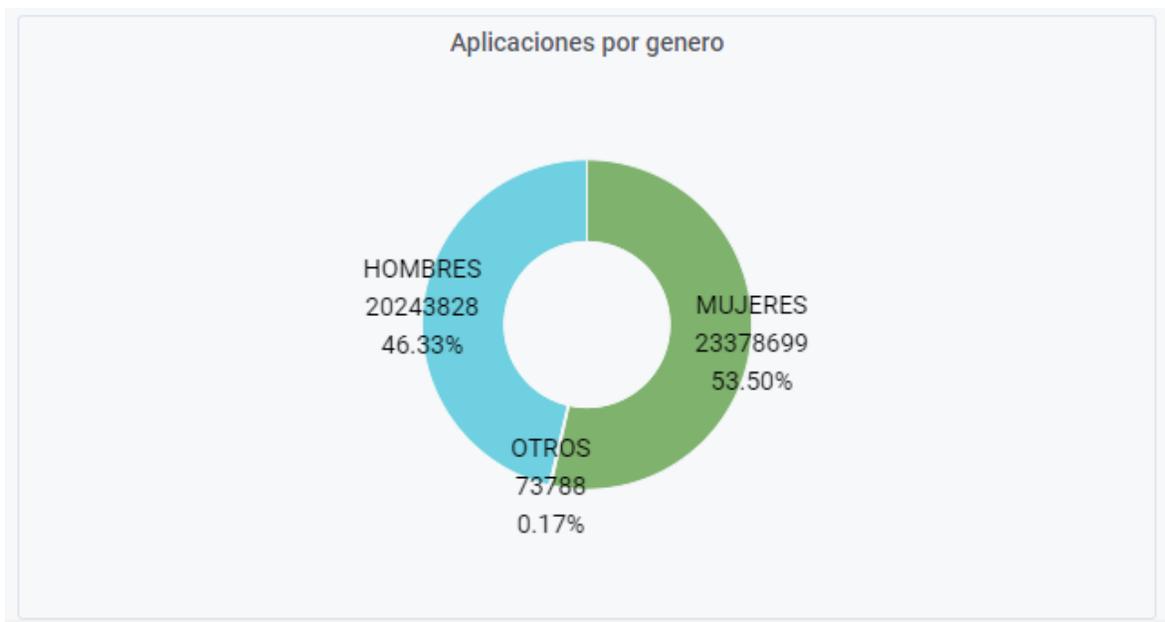
con 2 dosis

43.696.315

total

de dosis aplicadas

Última actualización: 3/9/2021 05:57:04



TIPOS DE VACUNAS COVID-19

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Sputnik V



Nombre: Gam-COVID-Vac

Desarrollador: Centro Nacional Gamaleya de Epidemiología y Microbiología - Rusia

Autorizado edad (edad): ≥ 18 años

Plataforma: vector viral no replicativo

Contraindicaciones: hipersensibilidad a cualquier componente; antecedente de reacciones alérgicas graves o anafilaxia; enfermedades agudas graves o exacerbación de enfermedades crónicas.

Contraindicaciones para Componente 2: complicaciones graves posvacunación (shock anafiláctico, reacciones alérgicas generalizadas y graves, síndrome convulsivo, fiebre superior a 40° C, etc.) por la inyección del Componente 1 de la vacuna.

Cantidad de dosis: 2

Autorización o registro de emergencia: [Resolución 2784/2020](#) del Ministerio de Salud, 24/12/2020

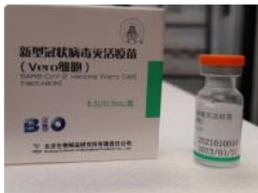
Sitio web oficial: [Sputnik Vaccine](#)

Covishield



Nombre: Vacuna contra covid-19 ChAdOx1 nCoV- 19 Corona Virus Vaccine (Recombinant)
Desarrollador: Serum Institute - India
Autorizado edad (edad): ≥ 18 años
Plataforma: vector viral no replicativo
Contraindicaciones: hipersensibilidad a cualquier componente.
Contraindicación para la segunda dosis: reacción anafiláctica con la primera dosis.
Precauciones: enfermedad febril aguda grave; trombocitopenia y trastornos de la coagulación.
Cantidad de dosis: 2
Autorización o registro de emergencia: [Resolución 627/2020](#) del Ministerio de Salud, 09/02/2021
Sitio web oficial: [Serum Institute](#)

Sinopharm



Nombre: SARS COV-2 (células vero) inactivada
Desarrollador: Beijing Institute of Biological Products - República Popular China
Autorizado edad (edad): ≥ 18 años
Plataforma: virus inactivados
Contraindicaciones: hipersensibilidad a cualquier componente; antecedente de reacciones alérgicas graves (con compromiso respiratorio que haya requerido asistencia médica); exacerbación de enfermedades crónicas, que impliquen compromiso del estado general.
Contraindicación para la segunda dosis: reacción anafiláctica con la primera dosis.
Precauciones: enfermedad febril aguda grave; trombocitopenia y trastornos de la coagulación; epilepsia no controlada u otro trastorno neurológico progresivo.
Cantidad de dosis: 2
Autorización o registro de emergencia: [Resolución 688/2021](#) del Ministerio de Salud, 22/02/2021
Sitio web oficial: [Sinopharm](#)

AstraZeneca



Nombre: ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222)

Desarrollador: AstraZeneca-Oxford - Reino Unido

Autorizado edad (edad): ≥ 18 años

Plataforma: vector viral no replicativo

Contraindicaciones: hipersensibilidad a cualquier componente.

Contraindicación para la segunda dosis: reacción anafiláctica con la primera dosis.

Precauciones: enfermedad febril aguda grave; trombocitopenia y trastornos de la coagulación.

Cantidad de dosis: 2

Autorización o registro de emergencia: [Disposición 9271/2020](#) de ANMAT, 30/12/2020

Sitio web oficial: [AstraZeneca Conosur](#)

Moderna



Nombre: Vacuna mRNA-1273 COVID-19

Desarrollador: Moderna Switzerland GmbH

Autorizado edad (edad): ≥ 12 años

Plataforma: ARN mensajero

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquier componente de una vacuna o a una vacuna que contenga componentes similares.

Contraindicación para la 2ª dosis: anafilaxia o reacción alérgica grave inmediata a la administración de la primera dosis.

Contraindicación temporal: enfermedades agudas graves (infecciosas y no infecciosas) o exacerbación de enfermedades crónicas, que impliquen compromiso del estado general (ej. asma grave no controlado).

Precauciones: Enfermedad febril aguda grave (con compromiso del estado general y trombocitopenia y trastornos de la coagulación).

Cantidad de dosis: 2

Autorización o registro de emergencia: [Decreto N°150/92](#)

Sitio web oficial: [Moderna](#)