

Salud: Preguntas (y respuestas) frecuentes sobre la Campaña de Vacunación contra el COVID-19

Documento elaborado por el Ministerio de Salud del Chubut con el propósito de poner a disposición de la comunidad información precisa y fundada, que se considera de suma utilidad para aclarar dudas que puedan presentarse, así como para entender distintos aspectos que hacen a esta importante iniciativa.

Introducción

El 29 de diciembre de 2020 dio inicio en la provincia del Chubut, y en pleno contexto pandémico, la campaña de vacunación contra el COVID-19. Dicha campaña ha sido planificada en etapas, de manera escalonada y a través de la estratificación de los grupos de población objetivo, teniendo en cuenta los escenarios epidemiológicos, el riesgo de exposición, la función estratégica del personal sanitario y la disponibilidad de dosis.

La distribución inicial de las dosis se centró en las cinco grandes localidades de la provincia (Comodoro Rivadavia, Trelew, Puerto Madryn, Esquel y Rawson), con una proporción equitativa, y considerando la población objetivo inicial, es decir: el personal de salud del subsector público y el subsector privado.

Posteriormente, la campaña prevé ampliar el rango de vacunación, de forma tal de poder vacunar al 100% de la población objetivo en los próximos seis meses, teniendo en cuenta que dicha población objetivo, compuesta por los grupos de riesgo y el personal esencial, abarca un total aproximado de 150.000 personas.

Para alcanzar este propósito, durante el mes de enero de 2021 se deberá vacunar, de manera voluntaria, al 25% del personal de salud con la primera dosis de la vacuna.

Cabe destacar que la priorización de los grupos poblacionales, así como la propia accesibilidad de la vacunación, se encuentra organizada en los distintos niveles locales a través de un Plan de Vacunación Provincial, el cual fue elaborado, trabajado y acordado previamente, durante los meses de octubre y noviembre de 2020.

En tal sentido, los lugares de consulta de la población objetivo serán siempre los vacunatorios centrales de los distintos Hospitales y Áreas Programáticas, quienes además se ocuparán de almacenar las vacunas, de forma tal que siempre sea garantizada la cadena de frío requerida para la conservación de la vacuna Sputnik V, la primera disponible en nuestro país para avanzar en la vacunación contra el COVID-19.

24 Preguntas (y respuestas) frecuentes

- 1). ¿Qué es una vacuna?**
- 2). ¿Por qué utilizar una vacuna en este contexto de pandemia por COVID-19?**
- 3). ¿Cómo sabemos si una vacuna es segura?**
- 4). ¿Podemos confiar en vacunas desarrolladas con tanta rapidez?**
- 5). ¿Pueden producirse efectos secundarios después de la aplicación de la vacuna?**
- 6). ¿Qué riesgos conllevan específicamente las vacunas del COVID-19?**
- 7). ¿Es seguro ser de las primeras personas en vacunarse?**
- 8). ¿Puedo contraer COVID-19 si me he vacunado?**

- 9). **¿Cuándo me podré vacunar?**
- 10). **¿Cuánto va a durar la inmunidad que confiera la vacuna?**
- 11). **Si me he vacunado, ¿puedo transmitir el virus?**
- 12). **Si he pasado la enfermedad, ¿tengo que vacunarme?**
- 13). **¿Cómo es el proceso de elaboración de las vacunas?**
- 14). **Las vacunas, una vez comercializadas, ¿están sujetas a mecanismos de control?**
- 15). **¿Qué rol tiene la ANMAT?**
- 16). **¿Cómo se aprueban las vacunas?**
- 17). **¿Qué sucede si se presentan sospechas de problemas con una vacuna?**
- 18). **¿Cuál es el propósito de un Plan de Vacunación?**
- 19). **¿Cuál es el objetivo general de este Plan de Vacunación en particular?**
- 20). **¿Cómo se define la población objetivo para una campaña de vacunación?**
- 21). **¿Cuáles son los grupos poblacionales a vacunar?**
- 22). **¿Qué se entiende por “personal de salud”? ¿Por qué quienes integran dicho grupo poblacional serán vacunados en primer lugar?**
- 23). **¿La vacuna será gratuita? ¿Se va a vacunar a toda la población?**
- 24). **¿Dónde me puedo comunicar si tengo dudas respecto al plan de vacunación?**

1). ¿Qué es una vacuna?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. La misma puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar una vacuna es la inyección.

2). ¿Por qué utilizar una vacuna en este contexto de pandemia por COVID-19?

Las vacunas representan una de las herramientas preventivas más importantes de la historia de la humanidad, dado que salvan vidas evitando enfermedades y sus complicaciones. Por tal motivo, desde el momento mismo en el que existe una vacuna disponible contra el COVID-19, la vacunación se revela como la siguiente medida preventiva lógica que debemos incorporar al sistema sanitario, junto con las pautas ya conocidas de protección personal: lavado de manos, uso extendido del barbijo y distanciamiento físico-social, entre otras.

Cabe destacar, además, que las vacunas deben ser aprobadas por las agencias reguladoras, por lo cual, una vez cumplimentado este requisito, toda vacuna que se aplique sobre la población contará con dos características fundamentales: seguridad y eficacia.

Por otra parte, resulta necesario recordar que la rapidez en el desarrollo de una vacuna no compromete su seguridad. De hecho, los avances han sido posibles gracias a la priorización del esfuerzo y el trabajo conjunto de todos los implicados: científicos, administraciones públicas, agencias reguladoras de medicamentos y fabricantes de vacunas, lo que garantiza el mejor resultado posible. Las propias agencias reguladoras de medicamentos trabajan con rigor y responsabilidad para asegurar que todos los medicamentos, o productos sanitarios, cumplan con los estándares de calidad y seguridad para poder ser utilizados por la población.

En síntesis, entonces, las campañas de vacunación representan una gran inversión de salud que, en un contexto pandémico como el que estamos viviendo en la actualidad,

permitirán darle un respiro al sistema sanitario, salvando vidas y aportando una nueva herramienta para lidiar contra el COVID-19.

Vacunarse, en este caso, es una acción personal que depende de la decisión individual de cada uno de los habitantes del país, pero es además un acto solidario que permitirá avanzar hacia la resolución de un problema global como el que estamos viviendo, y también un gesto de gratitud hacia quienes de manera altruista han participado de los ensayos clínicos requeridos para el desarrollo de la vacuna.

Vacunarse es, en definitiva, un acto de responsabilidad. La única opción que tenemos de vencer al virus es si apostamos por una perspectiva comunitaria, y para esto es indispensable la vacunación de la mayor cantidad de población posible.

Además, las vacunas permitirán reducir la demanda del sistema sanitario, mejorando así la asistencia que se presta a pacientes con otras enfermedades agudas y crónicas, por lo cual se minimizarían también los efectos indirectos del COVID-19.

En conclusión, la vacunación contra el COVID-19 representa, sin lugar a dudas, el camino más rápido para poner fin a la pandemia.

3). ¿Cómo sabemos si una vacuna es segura?

Como bien fue señalado anteriormente, las vacunas implican el trabajo conjunto de científicos, médicos, administraciones públicas y agencias reguladoras de medicamentos.

Además, y al igual que sucede con cualquier otro medicamento, todas las vacunas deben pasar primero por pruebas exhaustivas y rigurosas antes de poder introducirse en un país. Estas pruebas suelen estar a cargo de las agencias reguladoras de medicamentos, que en el caso de nuestro país es la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

A su vez, las vacunas ya aprobadas deben ser monitoreadas de forma continua, garantizando en todo momento la seguridad de las mismas.

4). ¿Podemos confiar en vacunas desarrolladas con tanta rapidez?

Las vacunas contra el COVID-19 se han podido desarrollar en un tiempo récord gracias a importantes avances tecnológicos y a la experiencia ya adquirida en el pasado con el estudio de los coronavirus SARS y MERS. Por ende, la relativa rapidez de su desarrollo no implica que el procedimiento utilizado no haya sido riguroso, o que se hayan saltado los pasos habituales.

La única incógnita que aún queda por desvelar, como consecuencia de la celeridad con la que se han llevado a cabo los ensayos clínicos, es el tiempo de protección que van a ofrecer estas vacunas, dado que por el momento su eficacia sólo está contrastada por un espacio de seis a ocho meses. En caso de llegar a observarse que su eficacia decae con el tiempo, probablemente habrá que volver a realizar una campaña de vacunación.

5). ¿Pueden producirse efectos secundarios después de la aplicación de la vacuna?

Por regla general las vacunas son muy seguras. Aún así, y como ocurre con cualquier otro medicamento, existe una posibilidad menor de que se produzcan efectos secundarios después de recibir una vacuna. Sin embargo, estos suelen ser muy leves y de corta duración, manifestándose en forma de fiebre leve o dolor en la zona de la aplicación. También es posible que se produzcan efectos secundarios más graves, pero éstos son extremadamente raros.

De hecho, resulta mucho más probable que una persona sufra daños graves por una enfermedad que por una vacuna.

6). ¿Qué riesgos conllevan específicamente las vacunas del COVID-19?

El riesgo cero no existe con ninguna vacuna. De hecho, muchas vacunas, incluyendo las de COVID-19, pueden provocar una serie de efectos secundarios leves y pasajeros, tales como dolor o inflamación en el sitio de aplicación, fiebre, cansancio o dolor de cabeza. Lo importante es dejar en claro que este tipo de reacciones son habituales, puesto que implican un adecuado funcionamiento del sistema inmune.

Además, es preciso destacar que, si una vacuna se aprueba para su distribución y comercialización tal como ha ocurrido con la Sputnik V, es porque ha demostrado tener un buen perfil de seguridad, es decir que el riesgo de que se produzcan efectos secundarios es suficientemente bajo.

7). ¿Es seguro ser de las primeras personas en vacunarse?

Todas las vacunas son seguras, ya que obtienen una regulación para su distribución y comercialización. Independientemente del tiempo que se haya tomado para su desarrollo, tienen que haber completado las tres fases iniciales establecidas en los ensayos clínicos (ver respuesta a la pregunta 13).

Esto implica, además, que incluso antes de que cada país inicie una campaña de vacunación, ya han sido vacunadas decenas de miles de personas durante los ensayos clínicos.

8). ¿Puedo contraer COVID-19 si me he vacunado?

Varias de las vacunas más avanzadas han mostrado una eficacia superior al 90% en los ensayos clínicos. Por lo tanto, es de esperar que haya un porcentaje de personas que enferme de COVID-19 a pesar de estar vacunado. Sin embargo, la gran mayoría de las personas vacunadas quedarán protegidas contra la enfermedad.

9). ¿Cuándo me podré vacunar?

Aquellas personas que tengan una mayor exposición frente al virus y aquellas otras que se encuentren dentro de grupos de riesgo, ya sea por su edad o enfermedades preexistentes, tendrán prioridad para la vacunación.

Además, se estima que durante la primera mitad de 2021 serán vacunados todos los grupos que conforman la población objetivo.

10). ¿Cuánto va a durar la inmunidad que confiera la vacuna?

Es demasiado pronto para dar una respuesta rigurosa a esta pregunta. Dada la celeridad con la que se han realizado los ensayos clínicos, recién se están empezando a publicar los datos de eficacia obtenidos durante la fase III (ver respuesta a la pregunta 13), y aún se necesita hacer un seguimiento extenso de las mismas para poder evaluar su efectividad a lo largo del tiempo.

11). Si me he vacunado, ¿puedo transmitir el virus?

Todavía es demasiado pronto para saber si las vacunas desarrolladas durante el 2020 sólo protegen contra la enfermedad. La respuesta a esta pregunta la sabremos más adelante, cuando existan ya suficientes datos para determinar si las personas vacunadas son capaces de transmitir el virus o no. Mientras tanto, el lavado de manos, el uso extendido del barbijo y el distanciamiento físico-social, entre otras, son las medidas de prevención por excelencia para evitar su transmisión.

12). Si he pasado la enfermedad, ¿tengo que vacunarme?

Incluso si uno ya ha pasado por la enfermedad, vacunarse contra el COVID-19 sigue siendo lo recomendable, ya que la ciencia desconoce aún con exactitud cuánto dura la inmunidad adquirida frente al virus, y se han reportado también casos de personas que atravesaron la enfermedad, pero no desarrollaron anticuerpos frente a la misma.

13). ¿Cómo es el proceso de elaboración de las vacunas?

La evaluación de una vacuna experimental pasa por diferentes fases, probándose primero en animales y luego en humanos, hasta que recibe la aprobación regulatoria. El objetivo de todo este proceso es garantizar que la vacuna sea segura y eficaz.

- Fase Preclínica: se realiza en animales con el fin de probar la seguridad de la vacuna y su capacidad de generar anticuerpos en éstos.
- Fases Clínicas: en estas fases las pruebas se realizan directamente sobre humanos.
 - Fase I: se centra en probar las vacunas en grupos pequeños de no más de cien voluntarios. Durante esta fase se evalúa la seguridad de la misma, los posibles efectos secundarios ocasionados por su aplicación, y la cantidad de dosis adecuada para generar anticuerpos, y en caso de que los resultados obtenidos sean positivos se avanza a la siguiente fase.
 - Fase II: la vacuna, tras haber sido testeada en la fase previa, se administra ahora a varios cientos de personas, las cuales deben tener las mismas características que aquellos a quienes estaría destinada la vacuna ya aprobada, sobre todo en lo que tiene que ver con su sexo y edad.
 - Fase III: en esta tercera fase la vacuna es administrada a miles de personas a través de ensayos clínicos, donde a un grupo de voluntarios se les coloca la vacuna y a otro grupo un placebo y se analizan los efectos y la evolución de ambos en el tiempo, por lo que suele durar meses o incluso años.
- Finalmente, en caso de superar las tres fases de forma positiva, los estudios deberán ser evaluados por los entes reguladores, quienes serán los encargados de decidir si autorizan, o no, su uso masivo en la población, dando inicio así, en caso de ser aprobada la comercialización de la vacuna, a lo que se denomina Fase IV.

14). Las vacunas, una vez comercializadas, ¿están sujetas a mecanismos de control?

Al igual que con cualquier medicamento, las vacunas, incluso las ya comercializadas, están permanentemente sujetas a estrictos mecanismos de control. Los mismos consisten en la evaluación permanente de la seguridad y la efectividad de la vacuna a través de la notificación oportuna (activa o pasiva) de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI).

15). ¿Qué rol tiene la ANMAT?

Las principales funciones de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) son:

- El registro (concesión de licencias) de productos;
- La inspección y concesión de licencias a fabricantes;
- La inspección y concesión de licencias a distribuidores;
- La vigilancia posterior a la comercialización;
- La reglamentación de las afirmaciones que pueden hacerse para la promoción comercial de los productos;
- La autorización de los ensayos clínicos.

16). ¿Cómo se aprueban las vacunas?

Básicamente existen tres formas regulatorias que permiten la aprobación de cualquier medicamento o vacuna, según lo que establecen las buenas prácticas internacionales:

- Registro provisorio: se produce cuando una determinada empresa presenta el registro de su producto, a partir del cual puede comenzar a comercializarlo dentro del país en el que lo presentó, como ocurre, por ejemplo, con la vacuna Pfizer.
- Aprobación por lotes: ocurre cuando el medicamento en cuestión ha sido aprobado por la propia Organización Mundial de la Salud, en el marco de la iniciativa de colaboración mundial COVAX, cuyo objetivo es acelerar el desarrollo y la fabricación de vacunas contra el COVID-19 y garantizar un acceso justo y equitativo a ellas para todos los países del mundo.

Cabe aclarar que aún ninguna vacuna contra el COVID-19 ha sido aprobada mediante este método.

- Presentación Estado a Estado: hace referencia a la autorización provisorio para el ingreso dentro de un Estado de un lote de vacunas fabricadas en otro Estado, que cuentan con un informe de recomendación por parte de la autoridad nacional regulatoria, siempre y cuando haya sido el propio Ministerio de Salud nacional el que autoriza el uso de dichos lotes. Es el caso en nuestro país de la vacuna Sputnik V, la cual fue autorizada para su distribución luego de una recomendación de la ANMAT donde se incluyó documentación de la Fase III de dicha vacuna.

17). ¿Qué sucede si se presentan sospechas de problemas con una vacuna?

En caso de que como consecuencia de la vacunación se presenten informes relativos a eventos de salud de carácter grave, o bien que afectan a una población determinada, los mismos serán investigados concienzudamente por las autoridades reguladoras locales, con el objetivo de descartar la posibilidad de que estén relacionados con la vacuna. Dichas investigaciones implican un examen íntegro de cada caso en cuestión, pudiendo demandarse estudios detallados adicionales en caso de considerarlo necesario.

Aun así, es importante insistir una vez más que las vacunas que ya superaron la Fase III son, por regla general, muy seguras, y resulta extremadamente poco probable que como consecuencia de éstas ocurran eventos inesperados que afecten a la salud de la población.

18). ¿Cuál es el propósito de un Plan de Vacunación?

Todo Plan de Vacunación tiene como propósito llevar a cabo la gestión y organización de los equipos intervinientes en acciones tendientes a disminuir la morbi-mortalidad y el impacto socioeconómico causado por una enfermedad, en este caso el COVID-19.

19). ¿Cuál es el objetivo general de este Plan de Vacunación en particular?

El objetivo general de este Plan de Vacunación no puede ser otro que el de vacunar al 100% de la población objetivo.

Sin embargo, y a diferencia de lo que ocurre con la mayoría de las otras campañas de vacunación, al ser el COVID-19 una enfermedad relativamente nueva que afectó a la totalidad del planeta, la disponibilidad de las dosis de las distintas vacunas estarán sujetas a la producción mundial de las mismas, a los planes diseñados para su desarrollo y, fundamentalmente, a las necesidades de los distintos países que se ven en la obligación de ofrecer una herramienta preventiva más a sus poblaciones objetivo.

Por ello, para alcanzar el objetivo de este plan en concreto será necesario que la vacunación de la población objetivo se produzca de forma escalonada y progresiva, de

acuerdo con la priorización del riesgo, y tomando en cuenta la disponibilidad gradual, y creciente, de las dosis de las distintas vacunas utilizadas.

Así, el Plan de Vacunación debe prever el establecimiento de un orden de prioridad en la propia población objetivo a vacunar, así como también la protección de los grupos con mayor exposición al virus, junto con aquellos grupos de población estratégicos para asegurar el desarrollo de las actividades prioritarias de cada lugar.

20). ¿Cómo se define la población objetivo para una campaña de vacunación?

En toda campaña de vacunación, la población objetivo se define siempre por criterios epidemiológicos, entre los cuales se destacan: la tasa de incidencia de la enfermedad por sitio geográfico, región o localidad; la tasa de mortalidad por grupos de edad; y la carga de la enfermedad, etc.

21). ¿Cuáles son los grupos poblacionales a vacunar?

Al momento de realizar una estratificación de la población a vacunar, se deben tomar en cuenta, además del escenario epidemiológico y la disponibilidad de dosis, dos factores claves: el riesgo por exposición y función estratégica, y el riesgo de enfermedad grave.

En tal sentido, dentro de las poblaciones priorizadas por su exposición y función estratégica se encuentran los siguientes grupos:

- Personal de salud;
- Personas mayores residentes en hogares de larga estancia;
- Personal esencial (fuerzas armadas, de seguridad y personal de servicios penitenciarios);
- Adultos mayores de 60 años de edad;
- Personal docente y no docente (de nivel inicial, primario y secundario);
- Adultos de 18 a 59 años con enfermedades preexistentes comprendidas dentro del grupo de riesgo (diabetes, enfermedad cardiovascular, renal o respiratoria crónica, obesidad de grado 2 o grado 3).

22). ¿Qué se entiende por “personal de salud”? ¿Por qué quienes integran dicho grupo poblacional serán vacunados en primer lugar?

Por definición, personal de salud engloba a todas aquellas personas que realizan tareas, o prestan servicios, en establecimientos sanitarios, ya sean públicos o privados, y sin importar cuál sea el tipo de relación contractual al que se encuentren sujetas.

En tal sentido, resulta importante recordar lo ya mencionado anteriormente, respecto a que, dada la disponibilidad limitada de las dosis, un buen plan de vacunación debe prever la estratificación poblacional, centrándose inicialmente en aquellos que por su labor diaria se encuentran más expuestos al contacto con el virus, como es el caso del personal de salud.

Ahora bien, dada justamente la escasez inicial de dosis, el plan vacunal comprende la posibilidad de realizar una segunda estratificación dentro del propio grupo poblacional del personal de salud, asignando en un primer momento más recursos a quienes se encuentran en lo que se denomina “la primera línea de combate”, y por ende con mayor riesgo de contagio.

23). ¿La vacuna será gratuita? ¿Se va a vacunar a toda la población?

La vacuna contra el COVID-19 será 100% pública, lo que implica que habrá de ser provista por el Estado Nacional para todos aquellos que integren las distintas poblaciones objetivo determinadas en el plan de vacunación. Por ende, también será gratuita, independientemente de la cobertura sanitaria o de la nacionalidad que posea

cada una de las personas, y dado la escasez de las dosis no estará disponible en las farmacias para su venta al público en general.

24). ¿Dónde me puedo comunicar si tengo dudas respecto al plan de vacunación?

Para cualquier inquietud relativa a la vacunación contra el COVID-19, el Ministerio de Salud del Chubut informa que están a disposición de la comunidad los siguientes centros de referencia:

Comodoro Rivadavia

Vacunatorio central del Hospital Regional de Comodoro Rivadavia

Dirección: Yrigoyen N° 920.

Teléfono de contacto: 0297-4442222, interno 243.

Correo electrónico: vacunatoriohrcc@gmail.com

Trelew

Vacunatorio central del Hospital Zonal de Trelew

Dirección: Italia N° 231, esquina Moreno.

Teléfono de contacto: 0280-4303562.

Correo electrónico: vacunatoriocentraltw@gmail.com

Puerto Madryn

Vacunatorio central del Hospital Zonal de Puerto Madryn

Dirección: Roberto Gómez N° 383.

Teléfono de contacto: 0280-4451240.

Correo electrónico: enfprimernivel@hotmail.com

Esquel

Vacunatorio central del Hospital Zonal de Esquel

Dirección: 25 de mayo N° 150.

Teléfono de contacto: 02945-450273, interno 122.

Correo electrónico: enfermeriahze@gmail.com

Rawson

Vacunatorio central del Hospital Subzonal de Rawson

Dirección: Pellegrini esquina Roca.

Teléfono de Contacto: 0280-4485509, interno 246.

Correo electrónico: inmunizacionesrw@gmail.com