

# Comparación de 9 vacunas contra la COVID-19

Dra. Sabine Teixeira Grünewald

15 de julio de 2021

//ACTUALIZACIÓN: Este contenido fue publicado originalmente el 4 de marzo y se actualizó el 15 de julio de 2021 con nueva información de las vacunas y las variantes con información de publicaciones en revistas indizadas o preimpresiones.//

Encuentre las últimas noticias y orientación acerca de la vacunación contra la COVID-19 en el [Centro de información sobre la vacuna contra el SARS-CoV-2](#).

Actualmente hay varias vacunas en uso contra la COVID-19. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el primer programa de vacunación masiva comenzó a principios de diciembre de 2020 y hasta el 15 de febrero de 2021 se habían administrado 175,3 millones de dosis de vacuna de al menos 7 vacunas diferentes.

A continuación, se muestra una tabla comparativa de las vacunas disponibles:

Vacuna	CoronaVac (Sinovac)	ChAdOx1/Covishield y Vaxzevria (AstraZeneca/Oxford)	BNT162/Comirnaty (Pfizer/BioNTech)	mRNA 1273 (Moderna)
<b>Plataforma utilizada</b>	Virus inactivado	Vector viral	ARN mensajero	ARN mensajero
<b>Protección conferida en estudios clínicos</b>	Estudio prospectivo en Chile: <a href="#">prevención COVID-19 grave 65,9%</a> , <a href="#">hospitalización 87,5%</a> , <a href="#">ingreso a terapia intensiva 90,3%</a> y <a href="#">muerte 86,3%</a>	Entre 63,0% y 78,0% (aumenta con intervalo más largo entre dosis).	95,0% (adultos) y 75% en adolescentes (12-15 años).	94,1%; adolescentes (12-17 años): 96%.
<b>Eficacia contra las variantes</b>	Alfa: efectiva; beta: efectiva; gama: baja efectividad; gamma: sin datos; epsilon: baja efectividad.	Alfa: infección 70,4%; beta: infección: 21,4%; delta: 59,8%; gamma/epsilon/delta: sin datos.	Alfa: infección: 89,5% y enfermedad grave 100%; beta: infección 75% y enfermedad grave: 100%; delta: 87,9%; gamma/epsilon/delta: sin datos.	
<b>Dosis e intervalos</b>	2 dosis; intervalo de 28 días.	2 dosis; intervalo de 28 a 84 días entre la primera y la segunda.	2 dosis; Intervalo de 21 días entre la primera y la segunda.	2 dosis; intervalo de 28 días entre la primera y la segunda.
<b>Efectos secundarios</b>	Reacciones locales, dolor de cabeza, fatiga, náusea, diarrea, mialgia, escalofríos, pérdida de apetito, tos, artralgia, prurito, rinorrea y congestión nasal.	Reacciones locales, dolor de cabeza, fatiga, mialgia, fiebre, artralgia y náusea. (Menos frecuente con la segunda dosis).	Reacciones locales, fatiga, dolor de cabeza, mialgia, escalofríos, artralgia y fiebre.	Reacciones locales, fatiga, dolor de cabeza, mialgias, artralgias, escalofríos, náusea, vómito, edema axilar y fiebre.
<b>Para quién está recomendada</b>	Mayores de 18 años.	Mayores de 18 años.	Mayores de 12 años.	Mayores de 12 años.
<b>Recomendaciones para mujeres embarazadas y lactando</b>	Los datos de seguridad y eficacia no son suficientes para recomendar la vacuna a mujeres embarazadas o	Los datos de seguridad y eficacia no son suficientes para recomendar la vacuna para mujeres embarazadas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). <a href="#">Se debe considerar la</a>	<a href="#">Entre las mujeres embarazadas, la recepción de la vacuna BNT162b2 se asoció con un menor riesgo de infección incidente por SARS-CoV-2.</a> La OMS recomienda que se	Los datos de seguridad y eficacia no son suficientes para recomendar la vacuna para mujeres embarazadas o lactando. La OMS recomienda que

<b>Quiénes no deben recibir la vacuna</b>	lactantes. El fabricante sugiere indicación médica individualizada.	<a href="#">vacunación en mujeres lactantes, especialmente si están en un grupo de riesgo.</a>	considere la vacuna en mujeres embarazadas y lactando en grupos de riesgo.	se considere la vacuna en mujeres embarazadas y lactando en grupos de riesgo.
	Pacientes con antecedentes de alergia a los componentes de la vacuna; o con fiebre, enfermedad aguda y aparición aguda de enfermedades crónicas.	Personas con antecedentes de anafilaxia a cualquier componente de la vacuna o que hayan tenido reacción anafiláctica a la primera dosis.	<a href="#">Personas con antecedentes de anafilaxia a cualquier componente de la vacuna, especialmente polietilenglicol, o que hayan tenido reacción anafiláctica a la primera dosis.</a>	Personas con antecedentes de anafilaxia a cualquier componente de la vacuna, especialmente polietilenglicol, o que hayan tenido reacción anafiláctica a la primera dosis.

<b>Efectos secundarios de especial interés</b>	No se especifican.	Trombosis venosa cerebral riesgo 5,0 por millón. <a href="#">Casos de debilidad bifacial con parestesias, variantes del síndrome de Guillain-Barré.</a>	<a href="#">Miocarditis</a> predominantemente en adolescentes y adultos jóvenes después de la segunda dosis (a 4 días de la vacunación). Trombosis venosa cerebral riesgo 4,1 por millón.	Riesgo raro de coágulos de sangre con plaquetas bajas después de la vacunación.
--	--------------------	---	---	---

<b>Recomendaciones para personas inmunodeprimidas, incluidas las personas con virus de inmunodeficiencia humana</b>	Alerta sobre la posibilidad de que la respuesta inmunitaria a la vacunación sea insuficiente.	No hay ninguna contraindicación para este grupo. La vacuna es <a href="#">segura e inmunogénica en personas que viven con VIH</a> bien controlados con terapia antirretroviral.	No hay ninguna contraindicación para este grupo, pero existe la posibilidad de que la respuesta inmune a la vacunación sea insuficiente.	No hay ninguna contraindicación para este grupo, pero existe la posibilidad de que la respuesta inmune a la vacunación sea insuficiente.
---	---	---	--	--

<b>Recomendaciones para pacientes con enfermedades autoinmunes</b>	No existen recomendaciones específicas.	No existen recomendaciones específicas. No está contraindicada.	En un estudio con 264 pacientes con trastornos reumatológicos en tratamiento: después de la segunda dosis <a href="#">14% de pacientes con fármacos que reducen las células B no presentaron anticuerpos IgG contra el SARS-CoV-2.</a>	No existen recomendaciones específicas. No está contraindicada.
--	---	---	--	---

<b>Recomendaciones para personas con antecedentes de síndrome de Guillain-Barré</b>	No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo.	No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo.	No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo.	No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo.
---	--	--	--	--

Vacuna	<b>AD26.COVS.2.S</b> (Janssen-Cilag/Johnson & Johnson)	<b>Sputnik V</b> (Gamaleya Research Institute)	<b>Covaxin</b> (Bharat Biotech)	<b>Ad5-nCoV</b> (CanSino)	<b>NVX-CoV2373</b> (Novavax)
<b>Plataforma utilizada</b>	Vector viral	Vector viral	Virus inactivado	Vector viral	Subunidad proteica
<b>Protección conferida en estudios clínicos</b>	<a href="#">COVID-19 moderada a grave: 66,9% a 14 días; 66,1% a 28 días; grave a crítica: 76,7% a 14 días; 85,4% a 28 días.</a>	91,6%.	73,0% a 81,0%, dos participantes produjeron anticuerpos (aún sin datos finales de fase 3).	65,7% (aún sin datos finales de fase 3).	89,7% contra la infección 7 días después de la segunda dosis.
<b>Eficacia contra las variantes</b>	Alfa: enfermedad moderada a grave:	Actividad neutralizante contra las variantes alfa,	Anticuerpos neutralizantes	Sin información.	86,3% contra la variante alfa

	66,1% y enfermedad grave a crítica: 85,4%; beta: enfermedad moderada a grave: 64% y enfermedad grave a crítica: 81%; gamma: eficaz; delta/epsilon: sin datos.	beta, gamma y delta.	contra beta y delta ( <i>preimpresión</i> ).		(B.1.1.7)
<b>Dosis e intervalos</b>	1 dosis.	2 dosis; intervalo de 21 días entre la primera y la segunda.	2 dosis; intervalo de 14 días entre la primera y la segunda.	1 dosis.	2 dosis; intervalo de 21 días entre la primera y la segunda. Reacciones en el sitio de inyección, dolor de cabeza, malestar general, artralgias y fiebre.
<b>Efectos secundarios</b>	Reacciones en el sitio de inyección, fatiga, dolor de cabeza, mialgias y fiebre.	Síntomas similares al resfriado, reacciones locales, dolor de cabeza y astenia.	Reacciones en el sitio de inyección, dolor de cabeza, fatiga y fiebre.	Reacciones en el sitio de inyección, dolor de cabeza, fatiga y fiebre.	Reacciones en el sitio de inyección, dolor de cabeza, malestar general, artralgias y fiebre.
<b>Para quién está recomendada</b>	Mayores de 18 años.	Mayores de 18 años.	La fase 2 se llevó a cabo en > 12 años y < 65 años.	Mayores de 18 años.	Mayores de 18 años.
<b>Recomendaciones para mujeres embarazadas y lactando</b>	La OMS recomienda el uso de la vacuna COVID-19 en mujeres embarazadas solo si los beneficios de la vacunación para la mujer embarazada superan los riesgos potenciales.	El 25 de junio el Ministerio de Salud de Rusia aprobó la vacunación con <i>Sputnik V</i> para las mujeres embarazadas; a la fecha no hay datos disponibles para esta población.	No disponible.	No disponible.	No disponible.
<b>Quiénes no deben recibir la vacuna</b>	Antecedente de reacción alérgica grave a cualquier componente de esta vacuna.	Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) en Argentina, no se debe aplicar ante: hipersensibilidad a cualquier componente de una vacuna, antecedente de reacciones alérgicas graves, enfermedades agudas graves, inmunocompromiso y menores de 18 años.	Información no disponible	Información no disponible	Información no disponible
<b>Efectos secundarios de especial interés</b>	Eventos tromboembólicos y trombocitopenia: asociación causal plausible. Los únicos posibles factores de riesgo identificados son la edad y el sexo (con más casos notificados en mujeres). Los beneficios de la vacuna continúan superando los riesgos.	No se han descrito eventos adversos graves o de interés.	No se han descrito eventos adversos graves o de interés.	No se han descrito eventos adversos graves o de interés.	No se han descrito eventos adversos graves o de interés.
<b>Recomendaciones para personas inmunodeprimidas,</b>	No disponible.	No disponible.	No disponible.	No disponible.	No disponible.

**incluidas las personas con virus de inmunodeficiencia humana**  
**Recomendaciones para pacientes con enfermedades autoinmunes**

No disponible. No disponible. No disponible. No disponible. No disponible.

**Recomendaciones para personas con antecedentes de síndrome de Guillain-Barré**

No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo. No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo. No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo. No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo. No hay recomendaciones específicas. Se recomienda individualizar las recomendaciones para la vacunación en este grupo.

Para más contenido siga a Medscape en [Facebook](#), [Twitter](#), [Instagram](#) y [YouTube](#).

**Referencias**

1. Sadoff J, Gars ML, Shukarev G, Heerwegh D, y cols. Interim Results of a Phase 1-2a Trial of Ad26.COVID.S Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med* 13 Ene 2021;NEJMoa2034201. doi: 10.1056/NEJMoa2034201. PMID: 33440088. [Fuente](#)
2. Logunov DY, Dolzhikova IV, Scheblyakov DV, Tukhvatulin AI, y cols. Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia. *Lancet*. 20 Feb 2021;397(10275):671-681. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00234-8. PMID: 33545094. [Fuente](#)
3. Ella R, Reddy S, Jogdand H, Sarangi V, y cols. Safety and immunogenicity clinical trial of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine, BBV152 (a phase 2, double-blind, randomised controlled trial) and the persistence of immune responses from a phase 1 follow-up report. *MedRxiv*. 20 Dic 2020. doi: 1101/2020.12.21.20248643. [Fuente](#)
4. Zhu FC, Guan XH, Li YH, Huang JY, y cols. Immunogenicity and safety of a recombinant adenovirus type-5-vectored COVID-19 vaccine in healthy adults aged 18 years or older: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2 trial. *Lancet*. 15 Ago 2020;396(10249):479-488. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31605-6. PMID: 32702299. [Fuente](#)
5. Novavax. Novavax COVID-19 Vaccine Demonstrates 89.3% Efficacy in UK Phase 3 Trial. 2021. Consultado en versión electrónica. [Fuente](#)
6. Keech C, Albert G, Cho I, Robertson A, y cols. Phase 1-2 Trial of a SARS-CoV-2 Recombinant Spike Protein Nanoparticle Vaccine. *N Engl J Med*. 10 Dic 2020;383(24):2320-2332. doi: 10.1056/NEJMoa2026920. PMID: 32877576. [Fuente](#)
7. Heath PT, Galiza EP, Baxter DN, Boffito M, y cols.; 2019nCoV-302 Study Group. Safety and Efficacy of NVX-CoV2373 Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med*. 30 Jun 2021;NEJMoa2107659. doi: 10.1056/NEJMoa2107659. PMID: 34192426. [Fuente](#)
8. Campello E, Simion C, Bulato C, Radu CM, y cols. Absence of hypercoagulability after nCoV-19 vaccination: An observational pilot study. *Thromb Res*. 25 Jun 2021;205:24-28. doi: 10.1016/j.thromres.2021.06.016. PMID: 34246010. [Fuente](#)
9. Braun-Moscovici Y, Kaplan M, Braun M, Markovits D, y cols. Disease activity and humoral response in patients with inflammatory rheumatic diseases after two doses of the Pfizer mRNA vaccine against SARS-CoV-2. *Ann Rheum Dis*. 18 Jun 2021;annrheumdis-2021-220503. doi: 10.1136/annrheumdis-2021-220503. PMID: 34144967. [Fuente](#)
10. Frater J, Ewer KJ, Ogbe A, Pace M, y cols.; Oxford COVID Vaccine Trial Group. Safety and immunogenicity of the ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine against SARS-CoV-2 in HIV infection: a single-arm substudy of a phase 2/3 clinical trial. *Lancet HIV*. 18 Jun 2021;S2352-3018(21)00103-X. doi: 10.1016/S2352-3018(21)00103-X. PMID: 34153264. [Fuente](#)
11. Frenck RW Jr, Klein NP, Kitchin N, Gurtman A, y cols.; C4591001 Clinical Trial Group. Safety, Immunogenicity, and Efficacy of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Adolescents. *N Engl J Med*. 15 Jul 2021;385(3):239-250. doi: 10.1056/NEJMoa2107456. PMID: 34043894. [Fuente](#)

12. Abu-Raddad LJ, Chemaitelly H, Butt AA; National Study Group for COVID-19 Vaccination. Effectiveness of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine against the B.1.1.7 and B.1.351 Variants. *N Engl J Med*. 2021 Jul 8;385(2):187-189. doi: 10.1056/NEJMc2104974. PMID: 33951357. [Fuente](#)
13. Public Health England. Vaccines highly effective against hospitalisation from Delta variant. Publicado el 14 de junio de 2021. Consultado en versión electrónica. [Fuente](#)
14. Public Health England. Vaccines highly effective against B.1.617.2 variant after 2 doses. Publicado el 22 de mayo de 2021. Consultado en versión electrónica. [Fuente](#)
15. Chen Y, Shen H, Huang R, Tong X y Chao W. Serum neutralising activity against SARS-CoV-2 variants elicited by CoronaVac. *Lancet Infect Dis*. 17 May 2021;S1473-3099(21)00287-5. doi: 10.1016/S1473-3099(21)00287-5. PMID: 34051887. [Fuente](#)
16. Sadoff J, Gray G, Vandebosch A, Cárdenas V, Shukarev G, y cols.; ENSEMBLE Study Group. Safety and Efficacy of Single-Dose Ad26.COV2.S Vaccine against Covid-19. *N Engl J Med*. 10 Jun 2021;384(23):2187-2201. doi: 10.1056/NEJMoa2101544. Epub 2021 Apr 21. PMID: 33882225. [Fuente](#)

Medscape Noticias Médicas © 2021 WebMD, LLC

Citar este artículo: Comparación de 9 vacunas contra la COVID-19 - *Medscape* - 15 de jul de 2021.