

Ciudad de Buenos Aires, 5 de enero de 2023

Refuerzos Vacunación contra COVID-19 en niños, niñas y adolescentes

En el marco de la estrategia de vacunación contra la COVID-19, considerando la situación epidemiológica actual, la seguridad demostrada por las vacunas contra la COVID-19 y la necesidad de prolongar la protección contra internación, complicaciones y formas graves, el Ministerio de Salud de la Nación ha adoptado la recomendación efectuada el pasado 29 de diciembre por la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaiN) y en consenso con los 24 ministras y ministros de salud reunidos en el COFESA, incorporar a la estrategia de vacunación las dosis de refuerzos en la población menor de 18 años, para los grupos detallados a continuación, respetando un intervalo mínimo de 4 meses desde la aplicación de la última dosis:

- 6 meses a 2 años inclusive: primer refuerzo
- 3 a 11 años: segundo refuerzo
- 12 a 17 años: segundo refuerzo

Se acordó implementar la estrategia a partir del lunes 9 de enero.

Las vacunas para utilizar como dosis de refuerzo serán las de plataforma ARNm: Moderna a partir de los 6 meses y Pfizer-BioNTech desde los 5 años.

Indicación de refuerzo según grupo etario a partir del 9 de enero de 2023				
Población objetivo	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	Tercer refuerzo	Intervalo mínimo entre esquema primario o dosis de refuerzo
6 meses a 2 años	SI	NO	NO	120 días (4 meses)
3 a 11 años	SI	SI	NO	
12 - 17 años	SI	SI	IC	
18 años o mayores	SI	SI	SI	



Ministerio de Salud
Argentina

IC= Inmunocompromiso. Recordar que en las personas mayores de 50 años que recibieron Sinopharm como esquema primario y aquellas con inmunocompromiso (detallado a continuación) se definió una dosis adicional.

Persona con inmunocompromiso: tratamiento oncológico para tumores sólidos y onco-hematológicos, trasplante de órgano sólido en tratamiento inmunosupresor, trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en los últimos 2 años o en tratamiento inmunosupresor, inmunodeficiencia primaria moderada o grave, VIH (independientemente del recuento de CD4 y niveles de carga viral), tratamiento activo con corticosteroides en dosis altas o medicación inmunosupresora, Enfermedad Renal Crónica en hemodiálisis, con enfermedades autoinmunes y/o tratamientos con inmunosupresores, inmunomoduladores o biológicos.

Dra. Florencia Bruggesser
Directora de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles