



# Mitos conspirativos sobre vacunas contra la Covid-19

## Conspirative myths about vaccines against Covid-19


 <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v1.n2.2022.42-52>

**Recibido:** 01-03-2021

**Aceptado:** 27-04-2022

**Publicado:** 01-07-2022

Dennys Henry Rodríguez Parrales<sup>1\*</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0843-4658>

1. Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa, Manabí, Ecuador.

**Volumen:** 1

**Número:** 2

**Año:** 2022

**Paginación:** 42-52

**URL:** <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/9>

**\*Correspondencia autor:** dennys.rodriguez@unesum.edu.ec

## RESUMEN

La vacunación consiste en administrar a un individuo, la mayoría de las veces mediante inyección, una sustancia activa calificada de antigénica, tal sustancia tiene el poder de estimular las defensas naturales del cuerpo contra un patógeno, como un virus, el sistema inmunitario adquiere así la capacidad de defenderse ante una posible infección por el microbio en cuestión, en este caso, el coronavirus, produce anticuerpos para estar listos para luchar y almacena información que le permite reconocer la presencia del virus en el cuerpo, llegado el momento, aunque las vacunas son muy efectivas contra el COVID-19, ninguna vacuna es totalmente efectiva, los mitos relacionados con la vacunación contra el virus son muy comunes, gracias a que la desinformación que tiene la mayor parte de la población, la cual es difundida de manera intencionada en las redes sociales. El objetivo de este artículo es analizar las vacunas creadas para la prevención del virus y para desmentir los mitos que la población ha creado en torno a ellas. Se utiliza una metodología sistemática documental bibliográfica. Los resultados analizados indican que son muchas la teorías conspirativas y mitos creados por las personas entorno a las vacunas contra el COVID-19, en conclusión, la vacunación sigue siendo la forma más eficaz de reducir el riesgo de enfermarse gravemente.

**Palabras clave:** Mitos, Vacunas, COVID-19, Conspiración.

## ABSTRACT

Vaccination consists of administering to an individual, most often by injection, an active substance qualified as antigenic, the substance has the power to stimulate the body's natural defenses against a pathogen, such as a virus, the immune system thus acquires the ability to defend itself against a possible infection by the microbe in question, in this case, the coronavirus, produces antibodies to be ready to fight and stores information that allows it to recognize the presence of the virus in the body, when the time comes, although vaccines are very effective against COVID-19, no vaccine is totally effective, myths related to vaccination against the virus are very common, thanks to the misinformation that most of the population has, which is intentionally disseminated on social networks. The objective of this article is to analyze the vaccines created for the prevention of the virus and to debunk the myths that the population has created around them. A systematic bibliographic documentary methodology is used. The results analyzed indicate that there are many conspiracy theories and myths created by people around VACCINES AGAINST COVID-19, in conclusion, vaccination remains the most effective way to reduce the risk of becoming seriously ill.

**Keywords:** Myths, Vaccines, COVID-19, Conspiracy.



Creative Commons Attribution 4.0  
International (CC BY 4.0)

## Introducción

El año 2020 se destacó por ser testigo de uno de los brotes infecciosos más devastadores del siglo XXI, la aparición del nuevo coronavirus 2019 o Covid-19 y la posterior pandemia, ocasiono a gran escala un detrimiento en el ritmo de vida de muchos ciudadanos del mundo, como toda enfermedad infecciosa emergente provoco que el sistema de salud mundial colapsara, siendo los más afectados aquellos de los países de ingresos bajos y medios, a raíz de todo el caos y catástrofe surgido de esto, las farmacéuticas y científicos se unieron para la creación de vacunas que brindaran protección y ayudaran a contrarrestar los daños causados por el virus, generándose a consecuencia de esto muchos mitos y leyendas sobre la peligrosidad que tenían las vacunas en el organismo humano.

Para diciembre del 2019, en la ciudad de Wuhan, China, emergió un nuevo virus conocido como SARS-CoV-2, causante de la enfermedad del COVID-19 y protagonista principal de la pandemia del 2020(1). Hasta antes de finalizar el 2020, la pandemia ocasiono la muerte de mas de 1,5 millones de personas en 223 países del mundo entero, el cual hasta ese entonces esperaba con ansias la llegada de una vacuna o un medicamento eficaz y demás estrategias para combatir esta hasta ese entonces peligrosa infección (2).

El progreso dentro del desarrollo de las vacunas recién tuvo sus frutos para diciembre del 2020, donde se informó que alrededor de 300 candidatos a vacunas y de los cuales 52 se encontraban en fase de evaluación clínica y los restantes en desarrollo preclínico(3). De todas las vacunas en estudio, seis mostraron un potencial prometedor en su eficacia y pasaron a la fase 3 de ensayos clínicos y solo tres obtuvieron la aprobación de uso de emergencia de los CDC y de la FDA en Estados Unidos, Moderna, Johnson y Johnson's Janssen y Pfizer-BioNTech(4).

AstraZeneca fue aprobada por la Organización Mundial de la Salud(OMS) y se utiliza en todo el mundo, Sputnik V-Russia está aprobada en América Central y del Sur, Medio Oriente, Europa Central, África, Rusia y Asia(4).

En esta investigación se analizarán las vacunas autorizadas para la prevención y disminución de los efectos de la infección por COVID-19, además de desacreditar los mitos falsamente levantados sobre la vacuna COVID-19.

## Desarrollo

El SARS-CoV-2 se transmite principalmente a través de las secreciones respiratorias, y los pacientes infectados pueden mostrar un amplio espectro de manifestaciones clínicas, que van desde asintomáticos hasta enfermedades críticas con insuficiencia respiratoria aguda, shock séptico, disfunción multiorgánica y, en el peor de los casos, la muerte(5).

El brote se ha vuelto global y fue declarado pandemia. La mayoría de los pacientes infectados por SARS CoV 2 presentan síntomas leves o moderados, que desaparecen al cabo de 6-10 días. Sin embargo, casi el 20% de los pacientes desarrollan complicaciones graves, que incluyen neumonía bilateral atípica y síndrome de dificultad respiratoria aguda asociado con alta letalidad(6)

La propagación de la enfermedad del COVID-19, ocasionada por el coronavirus 2, fue causante principal de una crisis humanitaria y económica sin precedentes(7). El SARS-CoV-2 es un virus de ARN monocatenario, envuelto y de sentido positivo(8). Actualmente no existe ningún tratamiento específico para tratar la enfermedad, sin embargo se desarrollaron mas de 100 vacunas candidatas para la prevención de la infección, los investigadores han trabajado en colaboración para desarrollar la vacuna mas adecuada contra el COVID-19(9).

Introducción a las vacunas contra el COVID-19

El desarrollo de una vacuna toma un promedio de 10 a 15 años, pero las vacunas contra el COVID-19 autorizadas, tienen una aprobación acelerada de 18 meses. Aquellas que son a base de proteína S contra el SARS y el MERS demostraron tener grandes respuestas inmunitarias y efectos protectores elevados en los ensayos preclínicos(10).

Los investigadores y las partes interesadas acuerdan mutuamente que la vacunación proporciona una fuerte inmunidad contra el COVID-19. Muchos estudios muestran que la vacunación es efectiva, eficiente y ayuda a evitar que contraigamos el virus. También es notable que los expertos también están de acuerdo en que incluso si una persona se infecta, la inmunización previene enfermedades graves entre las personas positivas(11). Junto con el gobierno, los investigadores también están tratando de buscar las técnicas más adecuadas para mitigar la amenaza inminente de COVID-19 (12).

A lo largo de los dos últimos siglos, desde que se usó por primera vez la vacuna para prevenir la viruela, muchas personas se han mostrados contrarias y temerosas acerca de la inoculación como medida de protección contra algún organismo infeccioso(13).

La desinformación sobre temas de salud pública, generalmente como resultado de historias sin fundamento, teorías de conspiración y pseudociencias que circulan en las redes sociales, engaña a las personas(14).

La aceptación de la vacuna y la vacilación dependen de las creencias sobre la vacunación, su seguridad, la confianza depositada en el sistema que administra las vacunas, los problemas de salud, el miedo a los efectos secundarios y la falta de recomendación de los trabajadores de la salud(15).

Las creencias sobre el beneficio y la eficacia de las vacunas, la cautela de los motivos

detrás, la influencia de la familia, especialmente la actitud de los padres y la conversación con amigos sobre las decisiones de vacunación, también influyen en la aceptación de la vacuna y la vacilación(16).

## Tipos de vacunas

### *Vacunas basadas en ARNm*

Las vacunas basadas en ARNm proporciona una respuesta inmunitaria rápida mediante la traducción del antígeno en la célula diana, pero son extremadamente susceptibles a la degradación porque las estructuras del ARNm monocatenario puede degradarse rápidamente por las ARNasas(17).

- Vacuna-Pfizer-BioNTech Pfizer Inc: Es una vacuna basada en ARNm que está encapsulada en nanopartículas lipídicas, que codifica el pico completo del virus SARS-CoV-2 y está modificada con dos mutaciones de prolina (P2S) que están bloqueadas en la conformación de prefusión para que puedan evocar respuestas de anticuerpos que neutralizan el virus, para la prevención de COVID-19 fue autorizada para uso preventivo en diciembre de 2020 y aprobada el 23 de agosto de 2021, ahora se comercializa como Comirnaty y ofrece una protección del 95 % contra la COVID-19(18).
- mRNA-1273 Vacuna-Moderna: es una vacuna de ARNm encapsulada en nanopartículas lipídicas, es una vacuna de ARNm encapsulada en nanopartículas lipídicas, es la segunda vacuna aprobada por la FDA, tiene una eficacia del 94,1% con dosis de 0,5 mL cada una, y es administrada por vía intramuscular con 28 días de diferencia, entre sus efectos secundarios están dolores articulares, fatiga, vómitos, fiebre, artralgia, ganglios linfáticos inflamados y dolores de cabeza(19).

### *Vacunas virales inactivadas*

Los virus muertos se utilizan como inmunógeno en la vacuna inactivada para esti-

mular las respuestas inmunitarias, el diseño de virus inactivado es probablemente más seguro, por lo general solo proporciona inmunidad a corto plazo y requiere refuerzos frecuentes(20).

- Vacuna CoronaVac-Sinovac Biotech: es una vacuna basada en virus inactivado se desarrolló por si no va biotech y se comercializa con el nombre de CoronaVac o PicoVacc, se desarrolló mediante el cultivo de SARS-CoV-2 en células de riñón de mono verde africano y luego inactivándolas con  $\beta$ -propiolactona, recibió la autorización de comercialización el 6 de febrero de 2021 por parte de la Administración Nacional de Productos Médicos de China (NMPA). Ha demostrado una eficacia del 83,5 % después de 14 días o más desde la segunda dosis(21).
- Vacuna BBIBP-CorV-Sinopharm: es una vacuna de virus inactivado desarrollada por Sinopharm, se desarrolló mediante el cultivo del virus con células Vero y su posterior inactivación con  $\beta$ -propiolactona, se usó hidróxido de aluminio como adyuvante, como en la vacuna antipoliomielítica inactivada, se demostró que esta vacuna es altamente protectora contra COVID-19 con buena estabilidad genética, con una eficacia del 79%, se recomienda para personas mayores de 18 años y se administra en dos dosis en el músculo deltoides con 3 a 4 semanas de diferencia(22).
- Covaxin (BBV152) Vacuna-Bharat Biotech: se construyó inactivando todo el virión con  $\beta$ -propiolactona, tiene una eficacia del 77,8 %, con efectos secundarios como dolor en el lugar de la inyección, picazón, dolor de cabeza, fiebre, dolor corporal, náuseas y vómitos y está disponible para mayores de 18 años y debe administrarse en dos dosis de 0,5 mL cada una, con un intervalo de 28 días entre la primera y la segunda dosis(23).

### ***Vacunas virales basadas en vectores***

Es la clonación del gen que codifica el antígeno patógeno en vectores virales que no se replican, se fabrica generalmente sin adyuvante, Covidshield, Sputnik V y Ad26.CO-V2.S han sido creadas de esta manera(24).

- Vacuna CoviShield (ChAdOx1 nCoV)-AstraZeneca: desarrollado por la Universidad de Oxford en el Reino Unido y la empresa británico-sueca AstraZeneca, ha demostrado una eficacia del 90 %, se administra por vía intramuscular en la parte superior del brazo para personas mayores de 18 años en dos inyecciones de 0,5 ml cada una, con 3 meses de diferencia(25).
- Vacuna Sputnik V (Gam-COVID-Vac)-Gamaleya: se genera a partir de rAd tipo 26 (rAd26) y rAd tipo 5 (rAd5) y contiene la proteína S completa de SARS-CoV2, la efectividad de la vacuna para la COVID-19 sintomática es del 91,6%, previniendo la enfermedad por completo(26).
- JNJ-78436735 (Ad26.COV2.S) Vacuna-Janssen: vacuna de vector de adenovirus serotipo 26 recombinante no replicante y proteína S CoV-2 estabilizada con SARS, se administra una dosis única de 0,5 ml por vía intramuscular y no es necesario congelar la vacuna, se encontró que la eficacia era del 66,9 %, con algunos efectos secundarios, como fatiga, dolor de cabeza, mialgia, fiebre, escalofríos, náuseas, enrojecimiento y diarrea(27).

### ***Subunidad de proteína***

Consta de fragmentos de patógenos antigénicos y generalmente se elabora utilizando proteínas recombinantes o péptidos sintéticos. Son seguros, efectivos, específicos del objetivo, neutralizan el antígeno y aumentan la inmunogenicidad.

- NVX-CoV2373-Novavax: utiliza proteína S larga modificada genéticamente

en lugar de proteína S de tipo salvaje y contiene el adyuvante Matrix M patentado de Novavax, que es una combinación de moléculas lipídicas y saponinas para estabilizar la estructura y mejorar la inmunidad, se demostró que la eficacia era de alrededor del 89,7 % contra la enfermedad de COVID-19 y tenía una eficacia del 96,4 % contra las variantes no B.1.1.7(28).

### ***Vacunas basadas en ADN***

Es posible hacer rápidamente vacunas de ADN utilizando métodos sintéticos en lugar de cultivos o fermentación, debido a que el ADN es estable, puede provocar respuestas inmunitarias humorales y celulares y tiene una mayor productividad, estabilidad y una vida útil y un almacenamiento más prolongados, la vacuna Zyvox-D es una de las vacunas basadas en ADN para tratar la enfermedad de COVID-19(29).

- Vacuna ZyCov-D-Cadila Healthcare: Está formado por el vector plásmido de ADN pVAX1 que expresa la proteína S SARS-CoV2 y el péptido de señalización IgE, se administra en tres dosis de 0,5 ml cada una a intervalos de 28 días y tiene una tasa de eficacia del 66,6 %(30).

El desarrollo de las vacunas ha permitido reducir el riesgo de una persona de contraer COVID-19 y sus variantes.

### **Desinformación**

Una de las consecuencias más inesperadas y desconcertantes de la pandemia del SARS-CoV-2 ha sido el nivel extremo de información errónea que emana de las personas, los grupos y los medios. La información engañosa, que va desde las teorías de conspiración de que el virus no existe hasta las teorías de que las vacunas pueden alterar el ADN humano, se ha propagado casi tan rápidamente como el virus

### **Vacilación vacuna**

La reticencia de una parte de la población a vacunarse (renuencia a vacunarse) era un problema de salud importante mucho antes de la pandemia de COVID-19; en la era de la COVID-19, la vacilación de vacunas ha sido caracterizada como "una de las principales amenazas para la salud mundial" por la OMS. La base de estas bajas tasas de aceptación de vacunas dentro de un grupo cultural y/o geográfico específico suele ser multifactorial y, a menudo, está relacionada con información errónea o falta de información suficiente sobre vacunas y vacunación, problemas relacionados con la eficacia y seguridad de las vacunas, desconfianza en el gobierno y organizaciones de salud, o la sensación de que la libertad personal reemplaza la necesidad social de responder a una amenaza global(31).

### **Material y métodos**

#### **Diseño y tipo de estudio**

Para la investigación se aplicó un diseño de revisión sistemática documental. El tipo de estudio del estudio es documental, bibliográfico, ya que se llevó a cabo una revisión de literatura científica procedente de las diversas investigaciones.

#### **Estrategias de búsqueda**

Se consideró para la búsqueda de artículos de hasta 5 años de antigüedad. Los cuales se obtuvieron en diferentes bases de datos tales como: SciELO, PubMed, Redalyc, Elsevier, Google Académico, para ello se llevó a cabo una búsqueda de información de los artículos publicados en revistas científicas, donde se seleccionaron un gran número de artículos que abordaban la temática, entre ellos se contó con artículos de trabajos originales y artículos de revisión de distintos idiomas.

## Criterios de inclusión

Se incluyeron artículos provenientes de fuentes científicas, revistas indexadas, y páginas de organismos de salud, cuya información fue publicada durante los últimos siete años, en idiomas tanto inglés como en español.

## Resultados

## Criterios de exclusión

Se excluyeron fuentes poco confiables o información proveniente de páginas web, blogs o de más de 10 años de antigüedad.

## Consideraciones éticas

Se respetaron los derechos de autor, realizando una adecuada citación y referenciación, de acuerdo con la normativa Vancouver.

**Tabla 1.** Principales mitos conspirativos.

Cita	Título	Mito	Realidad
Rubin & Longo, 2020 (32)	<i>Vacunación contra el SARS-CoV-2: una onza (en realidad, mucho menos) de prevención</i>	<i>Se presentan reacciones como producir el virus.</i>	<i>Reacciones locales en su mayoría transitorias y leves, como dolor y eritema en el lugar de la inyección</i>
Simon y col, 2020 (33).	<i>Estrategias para prevenir la enfermedad eosinofílica mediada por el SARS-CoV2 en asociación con la vacunación y la infección por COVID-19</i>	<i>Preocupación con respecto tanto a la enfermedad pulmonar eosinofílica inducida por la vacu</i>	<i>Las características anticipadas de una vacuna COVID-19 para evitar la inmunopatología de eosinófilos asociada a la vacuna</i>
American Medical Association (AMA), 2020 (34).	<i>Kizzmekia S. Corbett, PhD, details COVID-19 vaccine development &amp; busting vaccine myths</i>	<i>Las vacunas COVID-19 cambian la composición interna y el funcionamiento del cuerpo.</i>	<i>Las vacunas de ARNm no pueden cambiar el ADN de una persona ni interferir con la fertilidad.</i>
National Institute of Health, 2020 (35).	<i>Las vacunas evitaban hasta 140.000 muertes por COVID-19 en EE. UU.</i>	<i>COVID-19 fue exagerado; la recuperación de la enfermedad podría haber ocurrido sin la vacunación.</i>	<i>Las vacunas contra el COVID-19 previnieron más de 139,000 muertes. Teniendo en cuenta las aproximadamente 570 000 personas que murieron debido a la COVID-19</i>
Jaklevic, 2020 (36).	<i>Los investigadores se esfuerzan por reclutar a las minorías más afectadas para los ensayos de la vacuna contra el COVID-19</i>	<i>Las vacunas contra el COVID-19 no son seguras ni efectivas para todas las poblaciones porque los afroamericanos y otras personas de color no estuvieron representados en los ensayos clínicos.</i>	<i>Participar en los ensayos podría generar confianza en la vacuna en las comunidades que son más vulnerables al virus al generar datos que demuestren seguridad y eficacia para personas como ellos</i>
Consuegra, 2020 (37)	<i>El movimiento antivacunas: un aliado de la COVID-19</i>	<i>Rechazo de la vacunación, ineludible en contexto de emergencia sanitaria</i>	<i>El cuerpo humano necesita tiempo para quedar completamente protegido, al aplicarse cualquier vacuna, las personas se consideran vacunada por completo transcurridas dos semanas.</i>
Kaur y Gupta, 2020(38).	<i>Vacuna COVID-19: un informe de estado completo</i>	<i>La vacuna no es efectiva porque la sacaron muy rápido.</i>	<i>una vacuna COVID-19 exitosa requerirá una validación cautelosa de la eficacia y la reactividad adversa.</i>
Lee y Kim, 2020 (39).	<i>Coronavirus humanos recientemente emergentes: modelos animales e investigación de vacunas para el SARS, MERS y COVID-19</i>	<i>Las vacunas que se prueban en animales no tienen efectos positivos en humanos.</i>	<i>Al analizar brevemente las características del SARS-CoV-2 en comparación con el SARS y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) - CoV y discutimos los enfoques recientes para el desarrollo de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19).</i>

## Análisis de los resultados

En la tabla anterior se puede evidenciar la cantidad de mitos que existen sobre las vacunas contra el COVID-19, donde los muchos estudios realizados por la comunidad científica buscan deslegitimar cuentos emitidos por muchas personas inexpertas en el tema, es de gran importancia aclarar a la población que no toda esta información proveniente de redes o de demás es cierta, es importante resaltar que muchos activistas antivacunas, continúan difundiendo información o teorías conspirativas, por ello es que las entidades de salud se encuentran abordando, aclarando y desestimando esta información errada.

## Discusión

Se ha demostrado durante todo el trabajo de investigación que la efectividad de las vacunas es sobresaliente, se analiza aquí estudios para probar la eficacia que tienen las vacunas. Esto es validado en un estudio realizado por Muhar y col (40) en el año 2022, en el que se indica que las vacunas continúan reduciendo el riesgo de que una persona contraiga COVID-19, esta información es precisa ya que puede reducir la desinformación y el sentimiento antivacunas que muchas poblaciones tienen. Kaur y Gupta (38), enfatizan también que la vacuna debe de ser apta para todas las edades, mujeres embarazadas y lactantes, proporcionando una rápida protección con una sola dosis y ante todo ser segura durante el tiempo de administración.

Sturgis y Col(31). Indican que en su estudio orientado a personas de países donde existe un gran nivel de educación, amor y creencia por la ciencia, las personas o habitantes de esta región llegan a confiar en gran medida en la vacunación y en la efectividad que tendrá en las poblaciones, reduciendo la mortalidad de esta infección.

Muchos son los mitos que se ha tenido sobre la eficacia y el objetivo de la vacunación rumores como que las vacunas contienen

microchips, que causan problemas de fertilidad, que la enfermedad no afecta a los niños y que por ello no deberían de vacunarse y que la pandemia es inventada, son uno de los tantos mitos creados por comunidades o grupos de personas que buscan desinformar y crear caos en la población menos conocedora, por ello los esfuerzos científicos están encaminados a educar a la población sobre la peligrosidad del virus y la efectividad de las vacunas. Odeh y col(41) mencionan que las vacunas al ser introducidas al mundo para la prevención, los funcionarios de salud pública deben aumentar las medidas de concientización sobre las vacunas contra el COVID-19 para limitar los mitos y los conceptos erróneos.

## Conclusiones

De acuerdo con la indagación realizada en la presente investigación, se puede concluir que:

- Las vacunas contra el COVID-19 brindan protección contra la mayoría de las variantes del virus, especialmente aquellas que son de mayor preocupación, cabe recalcar que muchos pacientes pueden enfermarse por el virus, estas son seguras y se recomiendan enfáticamente para las personas o para la población mas vulnerable.
- La vacunación sigue siendo la forma más eficaz de reducir el riesgo de enfermarse gravemente, ser hospitalizado o morir por contraer la COVID-19, especialmente para las personas con sistemas inmunitarios debilitados o enfermedades crónicas y por ello se están desarrollando esfuerzo para la creación de nuevas versiones de vacunas para proporcionar una protección más específica contra las variantes.
- Cabe señalar que se han desmentido mitos como la de microchips, las vacunas no contienen esto ni dispositivos de rastreo, solo están compuestas por ingrediente activo que ayuda a tu cuer-

po a crear anticuerpos para combatir el COVID-19, junto con grasas, sales y azúcares.

- Es vital disipar los mitos sobre este fenómeno de la vacunación contra el COVID-19, ya que los conceptos erróneos que se tienen sobre las vacunas contra el COVID-19, han causado confusión y han llevado al rechazo de las vacunas y demás restricciones aplicadas por las entidades públicas de salud.

## Bibliografía

1. Baud D, Qi X, Nielsen-Saines K, Musso D, Pomar L, Favre G. Real estimates of mortality following COVID-19 infection. *Lancet Infect Dis.* julio de 2020;20(7):773.
2. Corbett KS, Flynn B, Foulds KE, Francica JR, Boyoglu-Barnum S, Werner AP, et al. Evaluation of the mRNA-1273 Vaccine against SARS-CoV-2 in Nonhuman Primates. *N Engl J Med.* 15 de octubre de 2020;383(16):1544-55.
3. World Health Organization. COVID-19 vaccine tracker and landscape [Internet]. 2021 [citado 28 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>
4. CDC. COVID-19 Vaccination [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado 28 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date.html>
5. Petersen E, Koopmans M, Go U, Hamer DH, Petrosillo N, Castelli F, et al. Comparing SARS-CoV-2 with SARS-CoV and influenza pandemics. *Lancet Infect Dis.* septiembre de 2020;20(9):e238-44.
6. Perico L, Benigni A, Casiraghi F, Ng LFP, Renia L, Remuzzi G. Immunity, endothelial injury and complement-induced coagulopathy in COVID-19. *Nat Rev Nephrol.* enero de 2021;17(1):46-64.
7. Rodríguez-Morales AJ, Cardona-Ospina JA, Gutiérrez-Ocampo E, Villamizar-Peña R, Holguin-Rivera Y, Escalera-Antezana JP, et al. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis.* abril de 2020;34:101623.
8. Harapan H, Itoh N, Yufika A, Winardi W, Keam S, Te H, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *J Infect Public Health.* mayo de 2020;13(5):667-73.
9. Thanh Le T, Andreadakis Z, Kumar A, Gómez Román R, Tollefsen S, Saville M, et al. The COVID-19 vaccine development landscape. *Nat Rev Drug Discov.* mayo de 2020;19(5):305-6.
10. Padron-Regalado E. Vaccines for SARS-CoV-2: Lessons from Other Coronavirus Strains. *Infect Dis Ther.* junio de 2020;9(2):255-74.
11. CDC. Frequently Asked Questions about COVID-19 Vaccination [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado 29 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/faq.html>
12. Cirrincione L, Plescia F, Ledda C, Rapisarda V, Martorana D, Moldovan RE, et al. COVID-19 Pandemic: Prevention and Protection Measures to Be Adopted at the Workplace. *Sustainability.* enero de 2020;12(9):3603.
13. Pennington M. Vaccine Hesitancy: A Story as Old as Vaccines Themselves [Internet]. Charles River. 2021 [citado 29 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.criver.com/eureka/vaccine-hesitancy-story-old-vaccines-themselves>
14. Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. Prevalence of Health Misinformation on Social Media: Systematic Review. *J Med Internet Res.* 20 de enero de 2021;23(1):e17187.
15. Nichter M. Vaccinations in the Third World: a consideration of community demand. *Soc Sci Med.* 41(5):617-32.
16. Yufika A, Wagner AL, Nawawi Y, Wahyunianti N, Anwar S, Yusri F, et al. Parents' hesitancy towards vaccination in Indonesia: A cross-sectional study in Indonesia. *Vaccine.* 4 de marzo de 2020;38(11):2592-9.
17. Lundstrom K. The Current Status of COVID-19 Vaccines. *Front Genome Ed.* 2020;2:579297.
18. Lamb YN. BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine: First Approval. *Drugs.* marzo de 2021;81(4):495-501.
19. Baden LR, El Sahly HM, Essink B, Kotloff K, Frey S, Novak R, et al. Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine. *N Engl J Med.* 4 de febrero de 2021;384(5):403-16.

20. Soiza RL, Scicluna C, Thomson EC. Efficacy and safety of COVID-19 vaccines in older people. *Age Ageing*. 26 de febrero de 2021;50(2):279-83.
21. Tanriover MD, Doğanay HL, Akova M, Güner HR, Azap A, Akhan S, et al. Efficacy and safety of an inactivated whole-virion SARS-CoV-2 vaccine (CoronaVac): interim results of a double-blind, randomised, placebo-controlled, phase 3 trial in Turkey. *Lancet*. 17 de julio de 2021;398(10296):213-22.
22. Wang H, Zhang Y, Huang B, Deng W, Quan Y, Wang W, et al. Development of an Inactivated Vaccine Candidate, BBIBP-CorV, with Potent Protection against SARS-CoV-2. *Cell*. 6 de agosto de 2020;182(3):713-721.e9.
23. Ella R, Reddy S, Jogdand H, Sarangi V, Ganneru B, Prasad S, et al. Safety and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine, BBV152: interim results from a double-blind, randomised, multicentre, phase 2 trial, and 3-month follow-up of a double-blind, randomised phase 1 trial. *Lancet Infect Dis*. julio de 2021;21(7):950-61.
24. Dai L, Gao GF. Viral targets for vaccines against COVID-19. *Nat Rev Immunol*. febrero de 2021;21(2):73-82.
25. Folegatti PM, Ewer KJ, Aley PK, Angus B, Becker S, Belij-Rammerstorfer S, et al. Safety and immunogenicity of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine against SARS-CoV-2: a preliminary report of a phase 1/2, single-blind, randomised controlled trial. *Lancet*. 15 de agosto de 2020;396(10249):467-78.
26. Nogrady B. Mounting evidence suggests Sputnik COVID vaccine is safe and effective. *Nature*. julio de 2021;595(7867):339-40.
27. Shay DK, Gee J, Su JR, Myers TR, Marquez P, Liu R, et al. Safety Monitoring of the Janssen (Johnson & Johnson) COVID-19 Vaccine - United States, March-April 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 7 de mayo de 2021;70(18):680-4.
28. Heath PT, Galiza EP, Baxter DN, Boffito M, Browne D, Burns F, et al. Safety and Efficacy of NVX-CoV2373 Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med*. 23 de septiembre de 2021;385(13):1172-83.
29. Lurie N, Saville M, Hatchett R, Halton J. Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed. *N Engl J Med*. 21 de mayo de 2020;382(21):1969-73.
30. Momin T, Kansagra K, Patel H, Sharma S, Sharma B, Patel J, et al. Safety and Immunogenicity of a DNA SARS-CoV-2 vaccine (ZyCoV-D): Results of an open-label, non-randomized phase I part of phase I/II clinical study by intradermal route in healthy subjects in India. *EClinicalMedicine*. agosto de 2021;38:101020.
31. Sturgis P, Brunton-Smith I, Jackson J. Trust in science, social consensus and vaccine confidence. *Nat Hum Behav*. noviembre de 2021;5(11):1528-34.
32. Rubin EJ, Longo DL. SARS-CoV-2 Vaccination — An Ounce (Actually, Much Less) of Prevention. *New England Journal of Medicine*. 31 de diciembre de 2020;383(27):2677-8.
33. Simon HU, Karaulov AV, Bachmann MF. Strategies to Prevent SARS-CoV-2-Mediated Eosinophilic Disease in Association with COVID-19 Vaccination and Infection. *IAA*. 2020;181(8):624-8.
34. Kizzmekia S. Corbett, PhD, details COVID-19 vaccine development & busting vaccine myths [Internet]. 2021 [citado 31 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=pL-B30EXBEC>
35. National Institute of Health. Vaccines prevented up to 140,000 COVID-19 deaths in U.S. [Internet]. National Institutes of Health (NIH). 2021 [citado 31 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.nih.gov/news-events/nih-research-matters/vaccines-prevented-140000-covid-19-deaths-us>
36. Jaklevic MC. Researchers Strive to Recruit Hard-Hit Minorities Into COVID-19 Vaccine Trials. *JAMA*. 1 de septiembre de 2020;324(9):826-8.
37. Consuegra-Fernández M. El movimiento antivacunas: un aliado de la COVID-19. *Revista Internacional de Pensamiento Político*. 2020;15:127-38.
38. Kaur SP, Gupta V. COVID-19 Vaccine: A comprehensive status report. *Virus Res*. 15 de octubre de 2020;288:198114.
39. Lee P, Kim DJ. Newly Emerging Human Coronaviruses: Animal Models and Vaccine Research for SARS, MERS, and COVID-19. *Immune Netw*. agosto de 2020;20(4):e28.
40. Muhar BK, Nehira J, Malhotra A, Kotchoni SO. The Race for COVID-19 Vaccines: The Various Types and Their Strengths and Weaknesses. *J Pharm Pract*. 18 de junio de 2022;08971900221097248.

41. Odeh NB, Sriwi TH, Arbili LM, Arabi TZ, Sabbah BN, Alkodaymi MS. Describing the Myths and Misconceptions Regarding COVID-19 Vaccines Among the Population of the Kingdom of Saudi Arabia. *Cureus*. 14(6):e25932.

**Cómo citar:** Rodríguez Parrales DH. Mitos conspirativos sobre vacunas contra la Covid-19. *Revista Investigación y Educación en Salud* [Internet]. 1 de julio de 2022;1(2):42-5. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/9>