

Recientemente, nos sentamos con [la Dra. Nina Alfieri, becaria de la Academia Estadounidense de Pediatría, e integrante de la División de Pediatría General Avanzada y Atención Primaria](#), para responder preguntas frecuentes y abordar las inquietudes de los padres de familia y cuidadores sobre la vacuna contra el COVID-19 para niños menores de 12 años.

Muchos pacientes que aprovecharon la oportunidad de recibir la vacuna para sí mismos, sienten aprehensión acerca de vacunar a sus hijos pequeños que entran en el grupo de vacunación de 5 a 11 años de edad. ¿Cómo aborda usted la indecisión existente entre los padres de familia acerca de la vacunación?

Primero que nada, no hay nada malo en que los padres de familia sientan aprehensión y tengan preguntas sobre la vacuna contra el COVID-19. La pandemia ha sido un tiempo de incertidumbre y desafío para todos, pero hemos aprendido mucho en los últimos 18 meses y lo hemos hecho juntos. Ahora estamos en un punto en que tenemos una vacuna altamente segura y efectiva, y se ha probado que reduce la propagación del virus, disminuye las hospitalizaciones y previene las muertes por Sars-COV-2, todo lo cual es algo que vale la pena celebrar.

Los padres de familia aman a sus hijos y desean hacer lo que es mejor para ellos, y esto es algo que hace eco en nosotros como pediatras, pues nosotros también queremos hacer lo mejor para los niños.

Nosotros, como pediatras, hemos seguido muy atentamente los ensayos sobre la seguridad y la eficacia de la vacuna contra el COVID-19, así como el proceso de lanzamiento de la vacuna, y vemos nuestro rol como portavoces de confianza que pueden proveer esta información a las familias, de manera que padres y madres puedan tomar la mejor decisión posible para sus hijos.

Si usted tiene inquietudes sobre la vacuna, comuníquese con el pediatra o profesional médico de su hijo/a, y busque fuentes de información confiables sobre la vacuna contra el COVID-19, como el [sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC, por sus siglas en inglés\)](#) y [healthychildren.org](#) (de la Academia Estadounidense de Pediatría).

¿Puede un niño pequeño recibir las vacunas regulares de la infancia al mismo tiempo que la vacuna contra el COVID-19?

¡Sí! Los niños pueden recibir la vacuna contra el COVID-19 al mismo tiempo que otras vacunas de rutina de la infancia, al igual que la vacuna contra la gripe. Se han realizado amplios estudios sobre la administración simultánea de las vacunas más comúnmente utilizadas, que han demostrado una seguridad y una tasa de producción de anticuerpos similar a cuando las vacunas se administran de manera separada. Esto también se está monitoreando con las personas que actualmente están recibiendo la vacuna contra el COVID-19 junto con otras vacunas. Por este motivo, los CDC han recomendado que las vacunas contra el COVID-19 se administren sin importar el itinerario de otras vacunas, lo que quiere decir que las vacunas pueden administrarse juntas el mismo día.

[Haga clic aquí para conocer más sobre la administración simultánea de las vacunas.](#)

Casi no vimos casos de gripe el año pasado. ¿No será igual esta temporada? ¿Necesita en realidad mi hijo/a recibir la vacuna contra la gripe además de la vacuna contra el COVID? ¿Es seguro recibir ambas?

Es altamente recomendable que todas las personas de 6 meses en adelante reciban la vacuna contra la gripe. Con más interacción y más personas afuera volviendo a las actividades normales este año, esperamos que haya una temporada de gripe, y este año ya estamos viendo un aumento en el número de otros virus en circulación, que no vimos el año pasado como, por ejemplo, el virus sincicial respiratorio, el virus de la parainfluenza, el rinovirus, etc.

Es seguro recibir juntas la vacuna contra la gripe y la vacuna contra el COVID-19, y recomendamos que todos los niños elegibles para recibir cada una de estas vacunas, lo hagan cuando puedan.

¿Necesita un niño de 5 a 11 años la vacuna contra el COVID-19 a pesar de estar tan bien protegido al estar en contacto solamente con personas mayores ya vacunadas?

La interacción social restringida al entorno familiar de personas mayores vacunadas («cocooning» en inglés), es una estrategia de vacunación que protege a los bebés y niños pequeños de la posibilidad de contraer enfermedades prevenibles mediante vacunas, al vacunar a los miembros de la familia y personas cercanas que tienen contacto con el niño. Un ejemplo común al respecto es hacer que los abuelos reciban la vacuna contra el tétanos, la difteria y la tosferina (Tdap, por sus siglas en inglés) si tienen contacto con un bebé, para protegerle contra la tosferina.

Si bien la estrategia de la interacción restringida a contactos vacunados es una excelente estrategia, no constituye una estrategia de prevención tan fuerte como el ser capaz de desarrollar una inmunidad propia en el cuerpo de uno mismo; es por ello que los niños deberían recibir la vacuna contra el COVID-19 ellos mismos, aún si los miembros de la familia están vacunados.

Dado que los niños interactúan constantemente con personas externas a su familia, el tener protección con sus propios anticuerpos prevendrá que se enfermen gravemente, que sean hospitalizados, que mueran o presenten secuelas a largo plazo debido a una infección por COVID-19.

Volviendo al tema de la tosferina, justamente esta es la razón por la que las madres embarazadas reciben la vacuna Tdap durante la última etapa del embarazo; las madres crean anticuerpos contra la tosferina como resultado de haber recibido la vacuna Tdap, que son transmitidos directamente al bebé a través de la placenta durante las últimas semanas del embarazo. Esta capa de protección directa salva vidas de infecciones por tosferina, del mismo modo que la protección directa puede ayudar a prevenir las enfermedades provocadas por el COVID-19 en los niños.

¿Qué hay acerca de los efectos secundarios y los efectos a largo plazo? Mi hijo/a es muy pequeño/a. Me preocupa que pueda tener más probabilidades de presentar efectos secundarios graves debido a la vacuna contra el COVID-19.

La vacuna contra el COVID-19 que estará disponible para los niños de 5 a 11 años es la misma vacuna de Pfizer-BioNTech que ha sido ampliamente estudiada y distribuida a millones de personas. Existe una gran cantidad de datos que demuestran que esta vacuna es tan segura como efectiva. Además, la dosis para niños es el equivalente a una tercera parte de la cantidad utilizada para adolescentes y adultos, con la misma efectividad (es decir, la cantidad de anticuerpos producida por los niños que reciben esta dosis más baja, es la misma que la producida por los adultos que reciben la dosis completa para adultos).

¿Qué hay acerca de la cantidad de la dosis? ¿Varía de acuerdo a la edad? ¿Mi hijo/a de 5 años recibirá menos que mi hijo/a de 11 años? ¿Cómo se sabe qué dosis es segura y efectiva? ¿Está basada en el peso y la estatura más que en la edad?

La dosis de la vacuna de Pfizer BioNtech que posiblemente se apruebe para los niños varía de acuerdo a la edad. La dosis para el grupo de 5 a 11 años será de 10

microgramos, mientras que la dosis para adolescentes mayores de 12 años y adultos es de 30 microgramos. Esto tiene sentido, porque sabemos que los niños más pequeños son capaces de crear una respuesta inmunitaria a las vacunas más robusta y producen más anticuerpos, en comparación con los niños mayores y los adultos.

La dosis de la vacuna pediátrica se determinó al estudiar los efectos de la administración de diferentes dosis de la vacuna a más de 2000 niños de entre 5 y 11 años, y comparando los niveles de anticuerpos que desarrollaron los participantes del estudio tras recibir las diferentes dosis de la vacuna. El estudio demostró que la dosis de 10 microgramos en los niños más pequeños producía la misma cantidad de anticuerpos neutralizantes (o que luchan contra el COVID) que la dosis de 30 microgramos al ser administrada a los adultos.

Para la mayoría de vacunas no es necesario calcular la dosis en función del peso. Las dosis de las vacunas se eligen cuidadosamente en función de los primeros ensayos de fase 1 y 2, y se confirman en los ensayos de fase 3, de manera que todas estas decisiones se toman en base a extensas investigaciones y cuidadosa consideración por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP).

¿El pediatra de mi hijo/a tendrá la vacuna contra el COVID-19?

Sí, muchos consultorios pediátricos ofrecerán la vacuna contra el COVID-19. Llame a su pediatra o profesional médico habitual, o consulte su sitio web o sus comunicados para preguntar sobre sus planes con respecto a la vacuna contra el COVID-19.

¿Necesitarán los niños de 5 a 11 años, dos dosis como los adultos?

Sí. Los niños necesitarán dos dosis de la vacuna de 10 microgramos, que es específica para el grupo pediátrico comprendido entre los 5 y 11 años de edad.

¿La eficacia de la vacuna para los niños es igual que para los adultos?

En los ensayos clínicos realizados con niños, la efectividad contra la infección sintomática por COVID-19 fue tan buena o mejor que la demostrada por las vacunas contra el COVID-19 en adultos. Además, las respuestas de los anticuerpos en la sangre de los niños de 5 a 11 años tras recibir la vacuna fueron similares a las de los adolescentes y jóvenes adultos vacunados.

Si tengo un hijo/a por cumplir 12 años, ¿debo esperar para programar la vacunación hasta que cumpla los 12 años? ¿Existe diferencia entre la dosis para este grupo de edad y el grupo de 12 a 17 años previamente aprobado?

Los estudios han confirmado que una dosis más baja en niños menores de 12 años genera respuestas de anticuerpos similares a las de los adolescentes y jóvenes adultos que reciben una dosis mayor. Por estos motivos, recomendamos que su hijo/a reciba la vacuna contra el COVID-19 tan pronto como esté disponible en lugar de esperar hasta cumplir 12 años. Si su hijo/a cumple 12 años entre la primera y la segunda dosis, su hijo/a debe recibir la dosis pediátrica más baja para la primera dosis y la dosis más alta para adolescentes para la segunda dosis.

¿Qué tan preocupantes son los reportes de miocarditis en los jóvenes?

[Los casos de miocarditis](#) son extremadamente raros, y los estudios han demostrado que el riesgo de [miocarditis](#) es mayor en aquellos infectados con el virus del COVID-19 que en aquellos que recibieron la vacuna contra el COVID-19. En los ensayos clínicos de la vacuna contra el COVID-19 en niños de 5 a 11 años, no se observaron casos de miocarditis en ninguno de los 1500 niños que recibieron la vacuna.

¿Es de esperar que haya disponibles vacunas para bebés y niños pequeños menores de 5 años?

Sí. Los estudios sobre la vacuna contra el COVID-19 en bebés y niños de edad preescolar están en curso. Si bien aún no se conoce una fecha para la autorización, esperamos que la vacuna se autorice para este grupo de edad a finales del invierno o inicios de la primavera.

¿Los posibles efectos secundarios son iguales para los niños que para los adultos? ¿Debo esperar que mi hijo/a experimente síntomas de COVID-19 tras su vacunación?

En los ensayos clínicos de la vacuna contra el COVID-19 en niños, los efectos secundarios fueron similares a los experimentados por los adolescentes y jóvenes adultos. Los efectos secundarios más comunes fueron similares a aquellos vistos con otras vacunas pediátricas, incluyendo dolor en el sitio de la inyección, dolor de cabeza y fatiga. Un pequeño porcentaje de los niños presentó fiebre. Estos efectos secundarios fueron más comunes tras la segunda dosis y se resolvieron en un corto periodo de tiempo.