

# Vacunas vs COVID en niños: lo que debes de saber



¿Deben o no **vacunarse los niños y adolescentes contra el [COVID-19](#)**? ¿A partir de qué edad es seguro inmunizar a los menores?

El **Dr. Oscar Tamez**, infectólogo pediatra y miembro del equipo COVID de [TecSalud](#), respondió para [CONECTA](#) las dudas más comunes en torno a la **vacunación en menores de edad**.

*“Aunque los adolescentes y niños habitualmente no se enferman de gravedad, **sí son capaces de contagiar**. Es importante vacunar a **esta población que sigue siendo vulnerable** y que, además, puede perpetuar el ciclo de infección y pandemia.”*, dijo.

En [CONECTA](#) te compartimos **respuestas** sobre la aplicación de **vacunas anti-COVID** en **menores de edad**:



width="900" loading="lazy">

¿Deben vacunarse o no los menores de edad contra COVID-19?

El **especialista de TecSalud** señaló que la vacunación en menores **debe hacerse para minimizar el riesgo de hospitalización o muerte.**

*"En Estados Unidos, con esta tercera ola, se dio un **incremento de más de 10 veces el número de hospitalizaciones en edades pediátricas**, situación que en las olas previas no habíamos visto.*

*"A medida que la población pediátrica se vaya vacunando, el **riesgo de hospitalización o muerte en niños y adolescentes va a ir disminuyendo de manera radical**", dijo.*

De acuerdo a un estudio del **Centro Latinoamericano de Investigación Periodística**, citado por la página Animal Político, las **hospitalizaciones por COVID** en menores de 18 años en México **aumentaron 110% entre enero y agosto.**

*"Es importante vacunar a una población que sigue siendo vulnerable y que además puede **perpetuar el ciclo de la infección y la pandemia**".*

El experto refirió estos incrementos se deben a que este sector poblacional todavía **no recibe la vacuna** en su mayoría, al **relajamiento** de medidas en verano, así como por la irrupción de la **[variante delta](#)**.

Según el gobierno federal, los **menores sin enfermedades crónicas no son población de riesgo**, ya que las **muer**tes por COVID-19 tienen un **porcentaje bajo** respecto a los casos. Por ejemplo, de enero a julio, de 73 mil 773 casos han fallecido 185, es decir, **el 0.25%**.

El Dr. Tamez añade que otra razón para vacunar a niños es para **evitar el llamado [COVID prolongado o Long COVID](#)**, que es cuando persisten los síntomas de la infección de COVID más allá de 4 semanas tras la infección primaria.

*“Cuando las autoridades den el visto bueno para utilizar estos biológicos, sin duda, **todas las personas debemos aplicárselas**, igualmente en menores de edad, desde las edades que estén autorizadas”,* opinó el médico de TecSalud.



width="900" loading="lazy">

Vacuna Pfizer, la única autorizada para menores de 12 a 17 años **En México**, al igual que Estados Unidos, **hasta el momento solo** la **[vacuna de Pfizer-BioNTech](#)**, de ARN mensajero de dos dosis, **está autorizada** para aplicarse en menores **a partir de los 12 años**.

Este 20 de septiembre, **Pfizer** informó que **la vacuna tuvo buenos resultados en menores de 5 a 11 años** en sus estudios, por lo que se está preparando para tramitar los permisos para iniciar la vacunación en niños de estas edades.

*“Son reportes preliminares bastante sólidos y muy alentadores con respecto a la respuesta inmune de personas entre 5 y 11 años. Lo que es más interesante es que se logra con un tercio de la dosis de lo que habitualmente se administra a un adulto”,* dijo el Dr. Tamez.

El Dr. Tamez dice que en Estados Unidos la vacuna de **Moderna**, de [ARN mensajero](#), está en sus **ensayos clínicos** en fase de reclutamiento y administración para **menores de 12 años**.

*“Esto se tiene que hacer de manera escalonada. Tienen que ir poco a poco viendo **cuáles son las edades que van tolerando las vacunas**. Por ejemplo, se espera que los resultados de Pfizer, en la fase de **menores de 5 años, esté disponible a finalizar este año**”,* añadió.

**“Aunque los adolescentes y niños habitualmente no se enferman de gravedad, sí son capaces de contagiar”.**

Las madres pueden "vacunar" a sus bebés en su vientre

Un [estudio](#) de *American Journal of Obstetrics & Gynecology-Maternal Fetal Medicine*, publicado el 21 de septiembre, reveló que los **bebés de mujeres embarazadas** a las que se les aplicaron vacunas de **ARN mensajero** nacen con **altos niveles de anticuerpos**.

Sin embargo, el especialista recalcó que los **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)**, por sus siglas en inglés) y las organizaciones en salud **aún no recomiendan utilizar vacunas en bebés**.

*“Una vez que ya estén autorizadas y que tengamos la información disponible en cuanto a seguridad y efectividad, adelante. Probablemente se pueda tomar un modelo muy similar a lo que ocurre con la influenza; **vacunar a partir de entre los 6 meses y el año de edad**”.*



width="900" loading="lazy">

### ¿Los menores se van a enfermar por recibir la vacuna?

**Ninguna persona**, incluso menores de edad, **se enfermará COVID-19 por recibir alguna de las vacunas** anti-COVID, incluida la **Pfizer**.

Los menores pueden tener efectos secundarios como **dolor, enrojecimiento e hinchazón** en el brazo donde se aplicó la vacuna. En el resto del cuerpo pueden tener **cansancio, dolor de cabeza o muscular, escalofríos, fiebre o náuseas**.

Estos efectos deberían desaparecer en pocos días. Algunos menores no sufren efectos secundarios.

Tras la inyección, se debe permanecer en el lugar de aplicación por **15 a 30 minutos de observación** por si se presenta una **reacción alérgica grave** y se necesite de un tratamiento inmediato.

### ¿Pueden tener efectos secundarios mayores?

El especialista en salud señaló que **sí hay posibilidad** de tener **efectos adversos mayores**, sin embargo, estos **no son de un riesgo suficiente** como para desestimar la seguridad de la vacuna.

*“La situación con los menores de edad en los ensayos clínicos de [Pfizer y Moderna](#), en las edades adolescentes y preadolescentes, se ha observado en **un porcentaje muy pequeño un***

**efecto adverso** que no ha sido tan observado en poblaciones adultas.

*“Es la llamada **miocarditis y pericarditis**. Esto habla de inflamación de la capa que recubre el corazón y también un tipo de inflamación de los músculos cardíacos, pero que es autolimitado, o sea que **se quita solo o con un antiinflamatorio**”.*

**En menores de 12 años de edad**, todavía no hay resultados en cuanto a efectos adversos, sin embargo, los informes de **Pfizer** indican que la vacunación es segura, aclaró el médico.

¿Se aplica la misma dosis que a un adulto?

En los menores se utiliza **la misma vacuna que en un adulto, pero en una menor dosis**, algo que, según el médico, se ha implementado para otras enfermedades como influenza, ya que los pacientes pediátricos **requieren un estímulo menor** para una **buena respuesta inmune**.

*“Al menos en los estudios con **Pfizer** fueron a base de **dos dosis separadas por 28 días**. La **dosis es de 10 microgramos**, contrario a lo que se inyecta a un adulto que son **30 microgramos**.”*

Además, la **dosificación** de la vacuna no varía según el peso del paciente, al **no haber requisitos en cuanto al peso del paciente pediátrico** para vacunarse, según la CDC.

Si un niño se enfermó de COVID, ¿cuánto tiempo debe pasar para vacunarlo?

El Dr. Tamez señaló que **los menores que tuvieron COVID pueden vacunarse después de 14 días** del inicio de los síntomas.

*“Esto es con la intención de estar fuera del periodo de contagiosidad y no generar riesgo de contagio hacia otras personas”,* explicó.



width="900" loading="lazy">

¿Son confiables estas pruebas que se hacen en vacunas para menores?

*“En este tipo de ensayos lo que hacen es inocular con la vacuna o el biológico a los sujetos en estudio, en este caso, de entre 5 a 11 años”,* explicó el Dr. Tamez.

*“Lo que hicieron fue **medir la cantidad de anticuerpos neutralizantes** a uno y dos meses y en este caso estos resultados positivos de protección, que se llama inmunogenicidad, mostraron **resultados prácticamente idénticos a los obtenidos en adultos**”,* agregó.

¿Qué diferencia hay entre las vacunas anti-COVID y las de otras enfermedades?

El infectólogo pediatra de TecSalud señaló que el principal [diferenciador de las vacunas anti-COVID](#) radica en el **tipo de tecnología** que utilizan las vacunas de **ARN mensajero** de Pfizer.

*“En la **plataforma de ARN mensajero** es de las primeras vacunas de distribución amplia; su tecnología se puede adoptar eventualmente para otro tipo de enfermedades. Otra diferencia es su versatilidad porque **son actualizables** de manera más rápida si el virus muta”,* añadió.

## La vacunación en México para niños con factores de riesgo

Este 24 de septiembre, **Hugo López-Gatell**, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, dijo que el **1 de octubre** inicia el registro de vacunación con el biológico de **Pfizer-BioNTech** para **menores** que tengan **factores mayores de riesgo** para que sean vacunados.

Se estima que hay entre **750 mil y hasta 1 millón 500 mil menores** con **enfermedades crónicas** en México. Su registro se hará a través de la página de internet de [Mi Vacuna](#).

*“Son pasos en la dirección correcta y quiere decir que **la energía y las estrategias tienen sus ojos en la población pediátrica**”,* dijo el Dr. Tamez.

Aunque está por definirse de manera oficial, en México se inmunizarán primero a los menores con:

- Inmunosupresión (trasplantes, VIH, cáncer)
- Enfermedad pulmonar crónica grave
- Afecciones de riñón, hígado o sistema digestivo
- Enfermedad neurológica crónica
- Enfermedades cardiovasculares
- Diabetes
- Obesidad grado dos o mayor
- Embarazo adolescente.

Por otro lado, algunos menores de edad en México, sin necesariamente tener algún factor de riesgo, **ya han sido vacunados**.

Esto ha sido posible **gracias a amparos judiciales** o estrategias de vacunación como la del Gobernador electo de Nuevo León, **Samuel García**, de **llevar a hijos de trabajadores de 12 a 17 años en autobuses a vacunarse en la frontera con Texas**.

*Con información de Susana Irais.*

**LEE TAMBIÉN:**