



# PAQUETE PARA LOS PADRES

ACTUALIZACIONES MENSUALES ACERCA  
DE LAS VACUNAS A LO LARGO DE LA VIDA

Noviembre de 2021

## Consideraciones para la vacunación contra el COVID-19 en niños de 5 a 11 años

Es comprensible que algunos padres deseen obtener más información antes de vacunar a sus hijos pequeños contra el COVID-19, por lo que el artículo principal de este mes tiene como objetivo abordar tres factores para ayudar a los padres a tomar decisiones.

### Número 1: Seguridad de la vacuna

En primer lugar, los padres quieren saber que la vacuna contra el COVID-19 es segura, antes de que sus hijos la reciban. En particular, han surgido tres áreas de preocupación. Una se basa en la información, las otras dos se basan en preocupaciones boca a boca. Las tres generan una preocupación legítima que deja a los padres dudando acerca del riesgo para sus hijos. Veamos:

**Miocarditis:** la miocarditis es la inflamación del corazón. Se ha descubierto que es un efecto secundario poco común asociado con la recepción de la vacuna de ARNm contra el COVID-19. La miocarditis posterior a la vacunación ocurre con mayor frecuencia en el período de cuatro días después de recibir la segunda dosis de la vacuna. Se observa con mayor frecuencia en los varones, y generalmente se resuelve por completo sin un tratamiento específico. Debido a que la dosis para niños de 5 a 11 años es más baja, se espera que menos niños experimenten este efecto secundario, que resulta de una fuerte respuesta inmunitaria a la vacuna. Los científicos probaron algunas dosis para encontrar la más baja que aún ofreciera suficiente inmunidad, anticipando que la dosis más baja también causaría menos efectos secundarios. Los ensayos clínicos no mostraron que la miocarditis fuera un problema; sin embargo, el estudio fue demasiado pequeño para detectar un efecto secundario poco común.

Esta situación puede hacer que algunos padres consideren adoptar un enfoque de “esperar y ver”, retrasando la vacunación de su propio hijo hasta que se hayan administrado más dosis. Sin embargo, lo que muchos padres no saben es que en los adolescentes y adultos jóvenes, el grupo con la mayor incidencia de este efecto secundario, el riesgo de presentar miocarditis es mayor después de una infección natural:

- De 100,000 varones entre 16 y 29 años de edad, alrededor de 5 presentarían miocarditis después de la vacunación y alrededor de 59 la presentarían después de la infección.
- Si consideramos 100,000 mujeres entre estas edades, 1 presentaría miocarditis después de la vacunación y unas 39 después de la infección.

**Así, el riesgo de experimentar miocarditis es mayor en una persona no vacunada que en una persona vacunada.** Dicho de otra manera, optar por retrasar o renunciar a la vacunación para evitar la miocarditis es optar por correr el riesgo de presentar una infección por COVID-19, lo que podría poner al niño en mayor riesgo de sufrir miocarditis.

**Fertilidad:** mucho debate se ha centrado en si las vacunas contra el COVID-19 afectan la fertilidad. Después de haberse administrado millones de vacunas, no existe evidencia de esto. En los hombres, las preocupaciones se han relacionado con una observación de que el recuento de espermatozoides disminuye temporalmente durante la infección por COVID-19; sin embargo, no parece que ocurra lo mismo después de la vacunación, ni se esperaría que esto ocurriera, ya que las vacunas se procesan cerca del sitio de la inyección y causan un “ataque” significativamente menor al sistema inmunitario en comparación con la infección.

En las mujeres, las preocupaciones se han centrado en dos áreas. Primero, los informes de cambios en la menstruación después de la vacunación de la persona vacunada, o de alguien cercano a esta, han hecho que algunos se pregunten si estas vacunas afectan la fertilidad. Dado que millones de mujeres han sido vacunadas o infectadas y no se han producido cambios en la fertilidad (es decir, la tasa de natalidad no ha cambiado), es poco probable que incluso si se encontraran cambios a corto plazo en el ciclo menstrual, estos se tradujeran en alteraciones de la fertilidad a largo plazo. Sin embargo, debido a estos informes, los Institutos Nacionales de Salud (NIH) están estudiando la menstruación después de la vacunación. Estos datos deberán analizarse cuidadosamente, ya que pueden producirse cambios en el ciclo menstrual debido a una variedad de razones, incluidas infecciones no diagnosticadas, fluctuaciones en los niveles hormonales o estrés.

La segunda preocupación relacionada con las mujeres y la fertilidad involucra una proteína que se encuentra en la placenta, llamada sincitina-1. Un artículo publicado antes de la aprobación de cualquier vacuna contra el COVID-19 sugirió que la proteína espiga del SARS-CoV-2 es similar a la sincitina-1. Esta conclusión se basó en un estudio teórico o computarizado que comparó los genes de estas dos proteínas. Sin embargo, dos puntos brindan un contexto importante:

- Si bien el método computarizado utilizado para este documento es importante para generar hipótesis, no puede revelar lo que sucedería en las personas. Las proteínas están hechas de aminoácidos. Solo existen 20 aminoácidos, por lo que es común que haya dos proteínas con una pequeña sección de similitud entre estos componentes básicos. Sin embargo, estas secciones similares no significan necesariamente que los anticuerpos contra uno reconozcan al otro. Como tal, una hipótesis basada en este tipo de estudio requeriría apoyo experimental, quizá primero en una mesa de laboratorio, pero finalmente en personas, lo que a menudo se conoce como datos clínicos.
- Ahora contamos con abundantes datos clínicos que no apoyan esta hipótesis. Si la proteína espiga fuera de hecho un problema, estaríamos viendo un mayor número de abortos espontáneos a medida que las mujeres infectadas con el virus quedan embarazadas. Dado que los anticuerpos de la infección no conducen a problemas relacionados con la fertilidad, es probable que los anticuerpos de la vacunación tampoco lo hagan, y esto está respaldado por el hecho de que millones de mujeres vacunadas han dado a luz o han quedado embarazadas desde que recibieron la vacuna.

**En lo que respecta a los niños más pequeños, si estas vacunas no afectan la fertilidad de hombres y mujeres durante sus años fértiles, tampoco se esperaría que afectaran a los niños.**

**Otros efectos a largo plazo:** los temores asociados con la posibilidad de efectos a largo plazo son difíciles de superar porque son el equivalente del “miedo a lo desconocido”. Sin embargo, la forma más fácil de pensar en el potencial de efectos secundarios a largo plazo después de recibir estas vacunas es darse cuenta de que sus componentes solo están en el cuerpo durante unas pocas semanas como máximo. Lo único que queda después es la memoria inmunológica generada por la vacunación. **En pocas palabras, algo que no está allí no puede causar un problema.** Se describieron detalles adicionales sobre este tema en la edición de febrero de 2021 de este boletín.

[continúa en la página siguiente]

### Número 2: Gravedad de la enfermedad

En general, los niños se infectan con menos frecuencia con el virus que causa COVID-19 y, cuando se infectan, la enfermedad y las complicaciones son menos graves que en los adultos, en particular los adultos mayores. Sin embargo, si un padre está tratando de decidir sobre la vacunación de su hijo, debe comprender tres hechos inequívocos:



1. Los niños contraen COVID-19.
2. Algunos niños se han enfermado gravemente y otros han muerto a causa del COVID-19.
3. Algunos niños han sufrido y siguen sufriendo los efectos del “COVID largo”.

Miremos más de cerca:

- Si bien las tasas de infección por COVID-19 fueron más altas en los adultos al principio de la pandemia, menos niños interactuaban con otros mientras estaban en casa con sus familias. Además, dado que los niños a menudo no desarrollan síntomas, las pruebas en niños han sido menos consistentes. Estos factores han llevado a una falsa sensación de comodidad relacionada con la susceptibilidad de los niños a esta enfermedad. De hecho, a fines del verano de 2021, a medida que más adultos fueron vacunados y los niños regresaron cada vez más a la escuela y otras actividades, las tasas de infección en los niños fueron mayores que las de la mayoría de los otros grupos de edad. Cuando el virus SARS-CoV-2 ingresó a los Estados Unidos a principios de 2020, los niños representaban alrededor del 3% de todas las infecciones. Hoy representan más del 25%.

- Miles de niños han sido hospitalizados y más de 650 han muerto como consecuencia del COVID-19. Además, más de 5,000 niños han experimentado una condición llamada síndrome inflamatorio multisistémico en niños, o MIS-C, por sus siglas en inglés. Si bien este riesgo es bajo, no es nulo, por lo que elegir no vacunar es dejar al niño susceptible a estos riesgos bajos, pero reales.

Consulte la nueva serie de videos del Centro de Educación sobre Vacunas (VEC), *Perspectives on COVID-19 Vaccine for Kids* (Perspectivas sobre la vacuna contra el COVID-19 para niños), para conocer historias personales y experiencias, y para saber lo que experimentan los niños enfermos con COVID-19, tal como lo describe Lauren, una médica en Children’s Hospital of Philadelphia: *“Puede ser traumático, aterrador y difícil para los niños y sus sistemas de apoyo, a pesar de la gravedad de la enfermedad o cualquier cosa de esa naturaleza”*.

- Todavía tenemos que comprender los efectos a largo plazo de la infección por COVID-19, y los niños también sufren estos efectos. Los síntomas persistentes más comunes que informan los niños incluyen cansancio o fatiga, dolor de cabeza, dificultad para dormir (insomnio), dificultad para concentrarse, dolor muscular y articular y tos.

Un grupo de personas que entienden cómo es vivir con los efectos persistentes de una infección viral son los sobrevivientes de poliomielitis. La serie de videos “Perspectivas sobre la vacuna COVID-19 para niños” de VEC incluye perspectivas de sobrevivientes de poliomielitis. Como lo describe Carol: *“puedo conectar fácilmente el miedo a contraer la poliomielitis con el miedo que todos hemos estado experimentando con el COVID-19. Un caso asintomático o muy leve de ese virus [poliomielitis] ha cambiado mi vida para siempre”*.

### Número 3: Otras personas

Finalmente, mientras que los padres a menudo se enfocan en los riesgos y beneficios potenciales de la vacunación para sus hijos, es importante entender que la decisión de no vacunar a un niño podría resultar en que el niño transmita el virus a un padre, abuelo, maestro, entrenador u otro niño. Debido a que los niños a menudo no tienen síntomas o experimentan casos leves, es más probable que continúen con sus actividades habituales. Si bien esto puede parecer que no debería ser una preocupación cuando un padre decide sobre la seguridad y la necesidad de vacunarse, la realidad es que este tipo de evento también podría cambiar para siempre el curso de la vida del niño. Recientemente, un estudio halló que aproximadamente 1 de cada 500 niños en EE. UU. ha perdido a uno de sus padres o abuelos que los cuidó debido al COVID-19. Las tasas variaron según la raza y la etnia, pero todos los grupos se han visto afectados. Y si bien fue un estudio de modelado, lo que significa que se basó en el uso de datos existentes de una variedad de fuentes para llegar a una conclusión, la idea de que un gran número de niños ya no tengan un entorno hogareño seguro, estable y amoroso debería preocupar a todos.

### En suma

Si bien es natural sentirse nervioso por vacunar a su hijo, es importante evaluar honestamente y con mente abierta los riesgos y los beneficios asociados con cualquiera de las opciones. Solo así podrá estar seguro de que está tomando la mejor decisión para su hijo. La elección de no vacunar a un niño no está libre de riesgos, es una elección de tomar un riesgo diferente y más serio.

Para obtener enlaces a la información de referencia, visite la versión en línea de este artículo, [bit.ly/3BWMcMC](https://bit.ly/3BWMcMC).

### NOTICIAS Y NOTAS

Para conocer recursos adicionales relacionados con la vacuna contra el COVID-19 para niños de 5 a 11 años, consulte el artículo *News & Notes* (Noticias y notas), [chop.edu/news/vaccine-news-notes-november-2021](https://chop.edu/news/vaccine-news-notes-november-2021).

### Suscríbase a nuestro boletín

Si está interesado en recibir nuestro boletín electrónico gratuito, visite nuestro sitio web: [www.vaccine.chop.edu/parents](https://www.vaccine.chop.edu/parents) para registrarse. Si tiene alguna pregunta sobre las vacunas, visite el sitio web del Centro de Educación sobre Vacunas: [www.vaccine.chop.edu](https://www.vaccine.chop.edu).

### Envíenos sus comentarios

Si tiene comentarios sobre este boletín o sugerencias sobre cómo podemos hacer que nuestro programa sea más útil, envíenos a [contactPACK@email.chop.edu](mailto:contactPACK@email.chop.edu).