



PREGUNTAS Y RESPUESTAS **VACUNAS PARA 5 A 11 AÑOS**

4 de noviembre de 2021

P: Los niños no contribuyen a la propagación de COVID-19 en la comunidad. ¿Por qué deberían vacunarse?

R: Los niños pueden transmitir el virus a otras personas, incluidos los miembros más vulnerables de nuestra familia y comunidad, como los abuelos y las personas con sistemas inmunitarios comprometidos. También estamos aprendiendo de los estudios de anticuerpos que los niños también se infectan con la misma frecuencia que los adultos.

Los niños son susceptibles a complicaciones graves por el virus y se beneficiarán con la protección que les brinda la vacuna. COVID-19 es la octava causa principal de muerte en niños 5 a 11 años. Los niños también pueden experimentar un "COVID prolongado" y, en algunos casos, el virus ha causado el síndrome inflamatorio multisistémico en niños (MIS-C), en el cual el sistema inmunológico hiperactivo ataca el cuerpo del niño.

Vacunar a nuestros jóvenes elegibles reduce el riesgo de enfermedades graves, ayuda a mantener seguras nuestras escuelas y comunidades, y protege a nuestros seres queridos que corren un mayor riesgo de sufrir enfermedades graves o la muerte.

P: Las escuelas son sumamente seguras y el riesgo de contagio en la escuela ya es bajo. ¿Por qué es necesario vacunar a los niños?

R: Las medidas de seguridad de California para K-12, incluido el uso de mascarillas en interiores, medidas robustas de exámenes y rastreo riguroso de contactos, han logrado frenar la propagación de COVID-19 en nuestras escuelas.

Sin embargo, las vacunas son la manera de acabar con la pandemia. La vacuna contra el COVID-19 brinda una excelente protección y permite a los estudiantes completamente vacunados permanecer en la escuela y evitar interrupciones en la educación en persona, incluso si están expuestos a alguien con COVID-19, siempre y cuando no presenten síntomas. Además, no se recomienda que los estudiantes completamente vacunados participen en los exámenes de detección en la escuela.

P: ¿Por qué la política de vacunación en el Reino Unido es diferente a la nuestra? Solo requieren una dosis, en lugar de dos, y detuvieron la recomendación de que los jóvenes elegibles se vacunen durante el verano.

R: El Reino Unido y algunos otros países europeos han adoptado un enfoque diferente para la administración de vacunas, concentrándose en las personas de 16 años en adelante y espaciando las dosis (de dos vacunas) para ayudar a abordar las limitaciones de suministro y maximizar la inmunidad de la comunidad.

Las recomendaciones en el Reino Unido han cambiado: si bien el Comité Conjunto de Vacunación e Inmunización del Reino Unido no recomendó la vacunación durante el verano de todos los jóvenes de 12 años en adelante (sí recomendaron que los jóvenes con condiciones subyacentes se vacunen), los principales funcionarios médicos del país ahora recomiendan todos los jóvenes elegibles sin vacunar se vacunen, para ayudar a prevenir un aumento repentino durante el invierno y evitar que el virus se propague en las escuelas del país. Un tercio de todos los casos reportados recientemente en el Reino Unido son de menores de 15 años, mucho más que en otros países europeos con adolescentes vacunados, y esto se ha señalado como el "combustible" del aumento actual en Inglaterra.

P: ¿Necesito dar mi consentimiento o estar presente durante la vacunación contra el COVID-19 de mi hijo?

R: Los niños de 5 años en adelante y los adolescentes necesitarán el consentimiento de su madre, padre o tutor legal para poder ser vacunados. Las familias deben consultar con su proveedor de vacunas sobre las formas aceptables de consentimiento, incluido el consentimiento en persona, una nota escrita y firmada, o una llamada telefónica con consentimiento verbal.

Llama a tu médico de familia o visita [VaccinateALL58.com](https://www.vaccinateall58.com) para obtener más información sobre la vacuna contra el COVID-19 para niños de 5 años en adelante. También puedes visitar [MyTurn.ca.gov](https://www.myturn.ca.gov) o llamar al 833-422-4255 para reservar una cita.

P: ¿Por qué se tardó más en autorizar la vacuna contra el COVID-19 para los jóvenes?

R: Los ensayos de la vacuna COVID-19 comenzaron con poblaciones mayores y más vulnerables y luego se extendieron a edades más jóvenes. Este enfoque de elegibilidad por fases equilibra tanto la necesidad de seguridad como de velocidad.

Los ensayos clínicos exhaustivos en más de 4,500 niños de 5 a 11 años demostraron que la vacuna contra el COVID-19 es segura y eficaz en este grupo de edades, y resulta en una fuerte respuesta de anticuerpos

P: ¿Deberían vacunarse contra el COVID-19 los niños con problemas de salud subyacentes o alergias?

R: Sí. Es muy importante que los niños con condiciones subyacentes se vacunen contra el COVID-19. Muchas condiciones y enfermedades crónicas aumentan el riesgo de enfermedad severa.

Las reacciones alérgicas a la vacuna contra el COVID-19 son poco comunes, y muy pocas personas han tenido reacciones adversas graves.

Pero, si su hijo tiene reacciones alérgicas a la vacuna contra la gripe u otras alergias graves, debe informarlo a su proveedor de atención médica antes de que reciba la vacuna contra el COVID-19.

Los padres o tutores deben consultar con el proveedor de atención médica de su hijo para analizar cualquier inquietud, incluidas las afecciones subyacentes o las reacciones alérgicas previas, antes de la vacunación.

P: ¿Los niños realmente corren riesgo de enfermarse de COVID-19?

R: Sí. Los niños son susceptibles a complicaciones graves por el virus y se beneficiarán de la protección que les brinda la vacuna. COVID-19 es la octava causa principal de muerte en niños de 5 a 11 años.

Los niños también pueden experimentar "COVID prolongado" y, en algunos casos, el virus ha provocado una respuesta en la cual el sistema inmunológico hiperactivo ataca el cuerpo del niño, llamado Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños (MIS-C), que puede ser bastante grave y resultar en la admisión a terapia intensiva y, lamentablemente, en muerte de casi el uno por ciento. La mayoría de los niños con MIS-C tenía infecciones leves, y la mitad de ellos estaban previamente sanos.

P: ¿La vacuna contra el COVID-19 es segura para los niños?

R: Sí. Los ensayos clínicos exhaustivos en más de 4,500 niños de 5 a 11 años demostraron que la vacuna contra el COVID-19 es segura y eficaz en este grupo de edades, y resulta en una fuerte respuesta de anticuerpos en los niños que recibieron las vacunas.

Los ensayos clínicos comenzaron en junio para niños de 5 a 11 años en los que se probó una vacuna Pfizer-BioNTech de dosis más baja. Pfizer anunció a fines de septiembre que sus datos demostraron que la vacuna es segura y produce una respuesta inmune significativa. Después de este estudio exhaustivo y de los ensayos clínicos, la FDA autorizó la vacuna Pfizer-BioNTech para uso de emergencia. El CDC y el Grupo de Revisión Científica de los Estados Occidentales revisaron todos los datos y recomendaron la vacuna para todos los niños de 5 a 11 años.

Existe evidencia consistente y de casos reales de la seguridad y eficacia de la vacuna. La vacuna se ha administrado de forma segura a millones de jóvenes desde que se autorizó para mayores de 16 años en diciembre pasado, y para mayores de 12 años en mayo.

P: ¿Cuándo serán elegibles los niños de 5 a 11 años para recibir la vacuna contra el COVID-19?

R: Los niños de 5 a 11 años ya pueden recibir su vacuna.

P: ¿Dónde y cómo será administrada la vacuna para los jóvenes?

R: A California le fueron asignadas 1.2 millones de dosis pediátricas, con un suministro adicional del gobierno federal que estará disponible en las próximas semanas. La distribución de dichas vacunas será la misma que la realizada a lo largo del esfuerzo de vacunación, con envíos directos a proveedores y jurisdicciones locales de salud y proveedores.

P: ¿Es la misma vacuna y cuál es su dosificación?

R: La vacuna contra el COVID-19 para niños de 5 a 11 años contiene una cantidad menor del mismo material de ARNm que se ha administrado de manera segura a millones de jóvenes desde que se autorizó para las edades de 16 en adelante en diciembre pasado, y para las de 12 en adelante en mayo.

La dosis de la vacuna de Pfizer para niños de 5-11 es en dos dosis de 10 microgramos (mcg) cada una, administradas con 21 días de diferencia. Esta dosis es un tercio de la dosis para adolescentes y adultos de dos dosis, de 30 mcg. Los ensayos clínicos demostraron una respuesta robusta de anticuerpos y resultados de seguridad favorables en niños de 5 a 11 años que recibieron el régimen de dos dosis.

P: ¿Los niños necesitarán una dosis de refuerzo?

R: No. En la actualidad, solo se recomiendan refuerzos para los adultos.

P: ¿Los niños más pequeños experimentarán los mismos síntomas que los adolescentes y los adultos?

R: Después de la vacuna contra el COVID-19, algunos niños, como los adultos, pueden tener algunos efectos secundarios leves como malestar, dolor de cabeza, fiebre, escalofríos. Estos son signos normales de que tu cuerpo está desarrollando inmunidad y, si bien pueden afectar la capacidad de tu hijo para realizar las actividades diarias, deberían desaparecer en unos días.

Algunas personas no presentan ningún efecto secundario. Los riesgos de COVID-19 superan con creces los posibles efectos secundarios leves de la vacuna.

P: ¿Por qué es importante que los niños se vacunen?

R: Los niños son susceptibles a complicaciones graves por el virus y se beneficiarán de la protección que les brinda la vacuna. COVID-19 es la octava causa principal de muerte en niños de 5 a 11 años. Los niños también pueden experimentar un "COVID prolongado" y, en algunos casos, el virus ha causado el síndrome inflamatorio multisistémico en niños (MIS-C), en el que un sistema inmunológico hiperactivo ataca el cuerpo del niño.

P: ¿Qué está haciendo el Estado para garantizar una distribución equitativa en la entrega segura de vacunas para niños de 5 a 11 años?

R: California administrará las vacunas con las estrategias establecidas en el [Plan de Acción de Vacunas COVID-19](#), aprovechando la infraestructura existente y las asociaciones actuales para administrar las vacunas para 12 años en adelante.

Esto incluye trabajar en estrecha colaboración con los departamentos de salud locales, las escuelas, los socios comunitarios y otros, para administrar las vacunas de manera segura y equitativa a través de clínicas móviles de vacunas en las comunidades más afectadas de todo el Estado.

P: ¿Cómo vacuno a mi hijo?

R: Hay muchas maneras de vacunar a tus niños, una vez que son elegibles, ya sea haciendo una cita o visitando una clínica sin cita previa. Puedes llamar a su

pediatra o clínica de salud local para programar la cita de vacunación de tu hijo. También puedes visitar [MyTurn.ca.gov](https://www.myturn.ca.gov) o llamar al 833-422-4255 para encontrar una vacuna cerca de ti.

P: Si los jóvenes son menos susceptibles, ¿por qué necesitan las vacunas contra el COVID-19?

R: Los niños son susceptibles a complicaciones graves por el virus y se beneficiarán de la protección que les brinda la vacuna. COVID-19 es la octava causa principal de muerte en niños de 5 a 11 años. Los niños también pueden experimentar un "COVID prolongado" y, en algunos casos, el virus ha causado el síndrome inflamatorio multisistémico en niños (MIS-C), en el que un sistema inmunológico hiperactivo ataca el cuerpo del niño.

P: ¿Por qué no puedo confiar en que mis hijos desarrollen su propia inmunidad al COVID-19 en lugar de asumir el riesgo de lo desconocido?

R: Los niños son susceptibles a complicaciones graves por el virus y se beneficiarán de la protección que les brinda la vacuna. COVID-19 es la octava causa principal de muerte en niños de 5 a 11 años. Los niños también pueden experimentar un "COVID prolongado" y, en algunos casos, el virus ha causado el síndrome inflamatorio multisistémico en niños (MIS-C), en el que un sistema inmunológico hiperactivo ataca el cuerpo del niño.

Se encontró que la vacuna Pfizer-BioNTech es segura para el grupo de 5 a 11 años. Se ha administrado de manera segura a millones de jóvenes desde que se autorizó para mayores de 16 años en diciembre pasado, y para mayores de 12 años en mayo.

P: ¿Cómo sabemos que la vacuna contra el COVID-19 es segura, si se desarrolló tan rápidamente?

R: Las vacunas contra el COVID-19 han pasado por extensos ensayos clínicos y la revisión de seguridad más intensiva en la historia de los EE. UU. La tecnología detrás de la vacuna de ARNm COVID-19 no es nueva. Los investigadores han estado estudiando y trabajando con vacunas de ARNm durante décadas. Esto permitió a los fabricantes de vacunas desarrollar rápidamente la vacuna contra COVID-19.

P: Si mi hijo ya tuvo COVID-19, ¿todavía necesita vacunarse?

R: Los científicos y los médicos recomiendan que los niños de 5 años en adelante y los adolescentes se vacunen, incluso si han tenido COVID-19. No sabemos cuánto tiempo estará protegida una persona después de recuperarse del virus. Y no sabemos si la inmunidad desarrollada contra una cepa proporciona suficientes protecciones contra nuevas variantes.

Esto es lo que sabemos: estas vacunas gratuitas, seguras y efectivas ayudarán a los niños a defenderse de los peores resultados de este virus infeccioso, incluida la variante Delta altamente contagiosa.

P: ¿La vacuna contra el COVID-19 puede afectar el desarrollo o fertilidad de mi hijo?

R: Actualmente no hay evidencia de que ninguna vacuna, incluidas las vacunas contra el COVID-19, cause problemas de fertilidad en hombres o mujeres. No se reportó infertilidad en los ensayos clínicos de COVID-19, ni en los millones de personas que desde entonces han recibido la vacuna.

Las vacunas contra el COVID-19 son seguras y eficaces, y no se han identificado preocupaciones con respecto al crecimiento y desarrollo, durante los ensayos clínicos de niños de 5 a 11 años, ni en los ensayos en curso con niños de tan solo seis meses.

De hecho, estar vacunado permite a nuestros jóvenes volver a hacer las cosas que apoyan su desarrollo, como el aprendizaje en la escuela, la socialización y el deporte.

P: ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios graves de la vacuna?

R: Los expertos en inmunización de la nación analizan todos los informes sobre posibles efectos secundarios graves después de una vacuna contra el COVID-19. Por ejemplo, se han notificado casos pocos comunes de inflamación del músculo cardíaco conocida como miocarditis y pericarditis, generalmente una semana después de recibir la segunda dosis de la vacuna ARNm. Los casos generalmente se han presentado en adultos jóvenes, hombres y personas con ciertas condiciones médicas o procedimientos médicos recientes. Por el contrario, el COVID-19 puede causar miocarditis que es más grave que los casos que se observan raramente después de la vacunación.

Estos son casos poco comunes y de corta duración. El riesgo es bajo y los afectados generalmente se recuperan rápidamente. Algunas personas han requerido tratamiento, mientras que otras no. La mayoría de los casos son leves. Mientras tanto, la enfermedad COVID-19 puede tener efectos a largo plazo, lo que hace que la vacunación sea de vital importancia.

P: ¿Mi hijo necesitará seguir usando mascarilla en la escuela después de vacunarse?

R: Sí, los californianos vacunados deben seguir usando mascarilla dentro de las escuelas para protegerse a sí mismos y a los demás.

Las mascarillas para todos, combinadas con las medidas de vacunación y el acceso a pruebas regulares, han sido clave para el éxito y liderazgo del Estado en mantener abiertas las escuelas, lo que ha dado como resultado que California represente menos del uno por ciento de todos los cierres de escuelas en el país, a pesar de educar al 12 por ciento de los estudiantes de escuelas públicas en el país.

Ahora no es el momento de bajar la guardia, especialmente ahora que se acercan los meses de invierno. La vigilancia continua es fundamental para protegerse contra el COVID-19. Esto es particularmente importante en las escuelas, donde muchos niños recién comienzan a vacunarse.

P: Una vez que la vacuna contra COVID-19 esté totalmente aprobada por la FDA, ¿será necesaria para tomar clases en persona?

R: El gobernador Gavin Newsom agregó recientemente la vacuna COVID-19 a la lista de vacunas requeridas para asistir a la escuela en persona, cuando la vacuna reciba la aprobación total de la FDA. El Estado ya requiere que los estudiantes estén vacunados contra los virus que causan el sarampión, las paperas y la rubéola.

La erradicación de la viruela, así como la prevención de la meningitis, el sarampión y la tos ferina demuestran que las vacunas funcionan. Las vacunas ayudan a proteger a los jóvenes, sus familias y comunidades contra el COVID-19 y sus variantes altamente contagiosas.

Muchos colegios y universidades de EE. UU. requieren prueba de vacunación para asistir a clase.

P: Si tengo una fuerte creencia personal en contra de la vacuna, ¿puede mi hijo recibir una exención e ir a la escuela?

R: Los requisitos de vacunas escolares establecidos por reglamento, no por legislación, están sujetos a exenciones por creencias personales. Los detalles adicionales estarán disponibles después de que se inicie el proceso de elaboración de reglas. Sin embargo, cuantas más vacunas lleguen a los brazos de los californianos elegibles, más pronto podremos detener la propagación, reducir el grupo de personas vulnerables al COVID-19 y mantener seguras nuestras escuelas y comunidades. Agregar a los niños de 5 a 11 años significa que podemos vacunar a otro 9 por ciento de la población de nuestro estado que sigue siendo vulnerable al COVID-19.

P: ¿Cuándo debería vacunar a mi hijo contra el COVID-19?

R: Los californianos elegibles deben vacunarse tan pronto como esté disponible la vacuna. Las dosis para niños de 5 a 11 años ya están disponibles, justo a tiempo para que las familias fortalezcan su protección contra el COVID-19.

La vacuna Pfizer-BioNTech es una serie de dos dosis que se administran con 21 días de diferencia. La protección total contra COVID-19 puede tardar hasta 2 semanas después de la segunda dosis. Los niños también pueden recibir la vacuna contra la gripe en la misma cita que la vacuna COVID-19.

P: ¿Cómo funcionan las vacunas ARNm? ¿Son seguras, alteran tu ADN?

R: La forma de vacuna de ARNm, o ARN mensajero, ayuda a nuestras células a producir una "proteína de pico" del virus que actúa para desencadenar una respuesta inmune en el sistema. No cambia nuestro ADN o ARN. La tecnología utilizada para fabricar estas vacunas se ha desarrollado durante los últimos 20 años. El ARN mensajero se ha estudiado durante más de una década para determinar su eficacia en la influenza, el Zika, la rabia y los nuevos tratamientos contra el cáncer.

Pfizer y Moderna están fabricando este tipo de vacuna para ayudarnos a controlar esta crisis de salud pública de manera segura y eficaz.