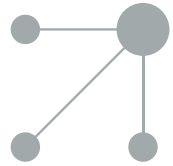




Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



## CARTAS AL EDITOR

### Posiciones de las sociedades de Pediatría frente a la vacunación infantil contra la COVID-19



#### Declaration of Pediatric societies regarding COVID-19 vaccination for children

Sra. Editora:

El proceso de vacunación mundial contra la COVID-19 ha seguido las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, priorizando en un primer momento al personal de salud, adultos mayores y personas con comorbilidades de salud. En un segundo momento, el proceso se amplió a la población general hasta llegar a los más jóvenes y niños pequeños. Si bien se ha señalado la importancia de garantizar la distribución y el acceso equitativo de las vacunas a nivel mundial, los problemas relativos a la confianza, la seguridad y la eficacia de las vacunas COVID-19 parecen complejizar el adecuado proceso de inmunización global. No solo se registraron importantes dudas y rechazos hacia las vacunas COVID-19 en la población general, sino también en las intenciones de los padres a la hora de vacunar a sus hijos.

Ahora que ha llegado el momento de decidir sobre la vacunación de la población menor a 12 años, las opiniones se encuentran divididas en la sociedad. Frente a estas divergencias de opiniones, diversas sociedades de Pediatría han comenzado a sentar posición frente a la vacunación contra la COVID-19, manifestándose públicamente a través de diversos comunicados. En la [tabla 1](#) se resumen las principales posiciones y recomendaciones sobre el proceso de vacunación pediátrica COVID-19 de 6 sociedades científicas. Cabe mencionar que los documentos se difundieron entre diciembre del 2021 y febrero del 2022, de acuerdo con las evidencias disponibles al momento de cada publicación<sup>1-6</sup> ([tabla 1](#)).

Las principales sociedades científicas y profesionales de Pediatría de diversos países se han manifestado positivamente acerca del proceso de vacunación infantil frente a la COVID-19. La mayoría de las sociedades han recomendado la vacunación de los niños entre los 5 y 11 años, salvo la Academia de Pediatría de la India que establece la inmunización entre los 2 y 18 años. Si bien todavía hay muchas vacunas pediátricas en fases experimentales, un conjunto ya ha sido autorizado para su aplicación en niños pequeños, y se espera que otras se aprueben con el tiempo. No obstante, existe un consenso generalizado respecto a que la vacunación de los niños más pequeños contribuirá a brindarles una adecuada protección frente a la enfermedad, al mismo tiempo, reducirá la transmisión del virus, evitando consecuencias mayores sobre de la salud de sus familias y la comunidad.

Esta información de consenso no solo debe servir para llevar tranquilidad a la población general y los padres frente a los temores lógicos sobre la vacunación pediátrica, sino, además, debe constituirse en una herramienta para los profesionales sanitarios, y entre ellos, especialmente los pediatras, pero también para comunicadores sociales, divulgadores científicos, organizaciones sociales, educadores, gestores y políticos a cargo de las campañas de vacunación. El abordaje estratégico del proceso de vacunación infantil debe conducirnos a mejorar la confianza pública en las vacunas contra la COVID-19 y también a mejorar el rendimiento de la vacunación de rutina contra otras enfermedades, que se han visto retrasadas durante de la pandemia. El pronunciamiento de apoyo a la vacunación infantil por parte de las sociedades de pediatría desempeña un papel clave en la confianza pública hacia la inmunización frente a la COVID-19.

#### Financiación

No se declara fuente de financiación.

**Tabla 1** Principales recomendaciones de las sociedades de pediatría frente a la vacunación infantil contra la COVID-19

## Sociedades/recomendaciones

*Asociación Europea de Pediatría*<sup>1</sup>

Recomienda la vacunación contra la COVID-19 en niños (5-11 años) y adolescentes (12-17 años), para permitirles el pleno ejercicio de todas las actividades indispensables para su desarrollo y bienestar

Aunque el debate sobre la vacunación de menores de 17 años se encuentra abierto en Europa, igualmente se considera importante vacunar a esta población

Se han demostrado altos estándares de calidad, seguridad y eficacia de las vacunas para adolescentes y niños

Es importante asegurarse de que todos los niños en edad escolar estén protegidos contra la infección por COVID-19

Los casos ocasionales de miocarditis asociados con la vacunación contra la COVID-19 son predominantemente leves

El riesgo de complicaciones por infección por SARS-CoV-2 en la población pediátrica avala la vacunación contra la COVID-19

La vacunación contra la COVID-19 en niños de 5 a 11 años tendrá un impacto importante en la reducción de la carga de la COVID-19

*Academia Americana de Pediatría*<sup>2</sup>

Recomienda vacunación frente a la COVID-19 para niños y adolescentes mayores de 5 años sin contraindicaciones

Las vacunas son seguras y eficaces para proteger a las personas y las poblaciones contra las enfermedades infecciosas

Las nuevas vacunas se evalúan mediante procesos rigurosos y transparentes, y son debidamente evaluadas y autorizadas por organismos competentes

Niños con infección o enfermedad previa por SARS-CoV-2 deben recibir vacuna contra la COVID-19 según pautas de los CDC

Apoya la administración conjunta de las vacunas de rutina y vacunas contra la COVID-19 en niños y adolescentes

Se alienta a los pediatras a promover la vacunación a través de acciones proactivas, ya que los mismo tiene un papel fundamental a la hora de disipar las barreras de acceso y abordar los temores que circulan en sus comunidades

*Asociación de Pediatría de Israel*<sup>3</sup>

Recomienda la vacunación infantil contra la COVID-19 a partir de los 5 años

Aunque la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 son bajas en los niños, el riesgo de enfermar gravemente no debe subestimarse, incluso entre niños previamente sanos

Se considera fundamental la administración de programas de vacunación completos en todos los grupos de edad, incluidos niños y adolescentes, como protección ante nuevas variantes emergentes

Los niños vacunados ayudan a reducir la transmisión de la COVID-19

Los beneficios de la prevención de la enfermedad de COVID-19 a través de la vacunación superan los posibles riesgos de la vacunación

Se han identificado efectos a largo plazo de los síntomas por la COVID-19, aunque la información no es totalmente concluyente

La vacunación infantil contra la COVID-19 protege contra los efectos directos agudos y a largo plazo de la enfermedad de la COVID-19, y potencialmente contra la hospitalización

Se ha documentado que los efectos adversos posteriores a la vacunación son mínimos y transitorios

El desarrollo de anafilaxia o miocarditis después de la vacunación debe servir como contraindicación para dosis adicionales de la vacuna

Se debe realizar un programa integral de seguimiento de la seguridad de las vacunas

*Asociación Española de Pediatría*<sup>4</sup>

Se recomienda la vacunación infantil a partir de los 5 años, con 2 dosis separadas por 8 semanas, y de 3 o 4 semanas en los de 12 o más años de edad, según la vacuna utilizada

Se puede administrar con otras vacunas simultáneamente el mismo día o de forma diferida

Si bien la incidencia de la enfermedad es leve en los niños, no deben descartarse complicaciones

Los efectos secundarios son limitados, en la mayoría de los casos son reacciones locales

A pesar de los posibles efectos adversos, el beneficio es mucho más favorable que los riesgos

*Sociedad Canadiense de Pediatría*<sup>5</sup>

Se recomienda la vacunación infantil a partir de los 5 años

Se prefiere la vacuna Pfizer antes que la vacuna Moderna

Se debe incluir el consentimiento informado y una explicación de los posibles efectos secundarios

Los niños y los adolescentes inmunocompetentes deben recibir 2 dosis con un intervalo de 8 semanas

Para niños mayores de 5 años con compromiso inmunológico moderado a grave, se recomienda una serie primaria de 3 dosis, con intervalos de 4 a 8 semanas

Niños y adolescentes con antecedentes de infección confirmada por SARS-CoV-2, debe administrarse 2 dosis de la vacuna contra la COVID-19

Para niños con antecedentes de síndrome inflamatorio multisistémico (MIS-C), la vacunación o revacunación debe posponerse hasta al menos 90 días después de que la recuperación clínica sea completa

Las vacunas frente a la COVID-19 pueden administrarse simultáneamente con otras vacunas, aunque es preferible distanciarlas por un periodo de 14 días

Tabla 1 (continuación)

Se recomienda que los padres busquen atención médica inmediata si los niños presentan dolor torácico agudo, dificultad para respirar o palpitaciones después de recibir la vacuna contra la COVID-19  
 Los profesionales sanitarios deben estar preparados para abordar las inquietudes y temores de padres, adolescentes y niños  
 Se debe garantizar el acceso equitativo los servicios y la información, y minimizar las desigualdades en la disponibilidad y acceso

*Academia de Pediatría de la India*<sup>6</sup>

Ampliar el programa de vacunación contra la COVID-19 entre los niños de 2 y 18 años, priorizando a los niños con condiciones de riesgo ante la enfermedad

Se ha demostrado que las vacunas frente a la COVID-19 reducen la infección y, por tanto, disminuyen la transmisión del virus  
 El objetivo de lograr la inmunidad colectiva no podrá lograrse sin contar con los niños vacunados

Se ha documentado que los riesgos potenciales de vacunación de los niños fueron leves y se resolvieron espontáneamente  
 Los pediatras cuentan con la infraestructura y los conocimientos necesarios para afrontar el proceso de vacunación; la relación con los niños y sus padres brinda un marco tranquilizador para abordar el proceso y disminuir la vacilación y el rechazo hacia la vacuna

La vacunación escolar es la forma más rápida de lograr la máxima cobertura de inmunización, aunque deben proporcionarse otras alternativas para que los padres puedan optar

Se debe contar con personal médico capacitado y centros de derivación especializados para atender eventuales urgencias  
 Se puede administrar la vacuna contra la COVID-19 simultáneamente o con intervalo con otras vacunas infantiles programadas

Se deben establecer mecanismos de monitorización de los efectos adversos en las poblaciones de niños

La vacunación puede postergarse en aquellos niños que presenten enfermedades agudas al momento de la vacunación, aunque debe retomarse luego de la recuperación clínica

Las inmunodeficiencias debidas a enfermedades o medicamentos no son contraindicaciones para vacunar a los niños contra la COVID-19

Se deben realizar estudios sobre la duración de la protección y eficacia de las vacunas frente a las nuevas variantes, para poder recomendar dosis de refuerzo en el futuro

El gobierno debe priorizar la investigación de vacunas contra la COVID-19 más seguras y efectivas para los niños

Se alienta a utilizar los recursos de manera eficiente y equitativa, y analizar la administración de las vacunas en función de la población vulnerable

**Bibliografía**

- Pettoello-Mantovani M, Cardemil C, Cohen R, Levy C, Giardino I, Indrio F, et al. Importance of Coronavirus disease 2019 vaccination in children: Viewpoint and recommendations of the union of European national societies of pediatrics. *J Pediatr.* 2022;243:242–5, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.12.066>.
- Committee on Infectious Diseases. COVID-19 vaccines in children and adolescents. *Pediatrics.* 2022;149:e202, <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2021-054332>.
- Stein M, Ashkenazi-Hoffnung L, Greenberg D, Dalal I, Livni G, Chapnick G, et al. The burden of COVID-19 in children and its prevention by vaccination: A joint statement of the Israeli pediatric association and the Israeli society for pediatric infectious diseases. *Vaccines.* 2022;10:81, <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines10010081>.
- Álvarez García FJ, Cilleruelo Ortega MJ, Álvarez Aldeán J, Garcés-Sánchez M, Garrote Llanos E, Iofrío de Arce A, et al. Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: Recomendaciones 2022. *An Pediatr.* 2022;96:59e1–610e, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.11.003>.
- Canadian Paediatric Society. COVID-19 vaccine for children and adolescents [Internet]. Cps.ca. [consultado 24 Feb 2022]. Disponible en: <https://cps.ca/en/documents/position/covid-19-vaccine-for-children-and-adolescents>.

- Kasi SG, Dhir SK, Shah A, Shivananda S, Verma S, Marathe S, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) vaccination for children: Position statement of Indian academy of pediatrics advisory committee on vaccination and immunization practices. *Indian Pediatr.* 2022;59:51–7, <http://dx.doi.org/10.1007/s13312-022-2421-9>.

Miguel Gallegos<sup>a,b,c,d,\*</sup>, Tomás Caycho-Rodríguez<sup>e</sup>, Mauricio Cervigni<sup>b,d</sup> y Pablo Martino<sup>b,d</sup>

<sup>a</sup> *Universidad Católica del Maule, Talca, Chile*

<sup>b</sup> *Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Argentina*

<sup>c</sup> *Pontificia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil*

<sup>d</sup> *Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Buenos Aires, Argentina*

<sup>e</sup> *Universidad Privada del Norte, Lima, Perú*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [maypsi@yahoo.com.ar](mailto:maypsi@yahoo.com.ar) (M. Gallegos).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.04.008>

1695-4033/ © 2022 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).