



PROTECCIÓN PARA NIÑOS -VACUNAS PARA 5 A 11 AÑOS

DCOUMENTO COMBINADO PARA REVISIÓN: MENSAJES/TEMAS DE CONVERSACIÓN + P&R

4 de noviembre de 2021

MENSAJES PRINCIPALES:

- ***Las familias con niños de 5 a 11 años ahora pueden protegerlos del COVID-19 siguiendo la autorización de la FDA para uso de emergencia de una dosis menor de la vacuna Pfizer-BioNTech y la recomendación del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización de los CDC para uso en niños de 5 a 11. Esto representa otro hito en nuestra lucha contra el COVID-19 y nos acerca a alcanzar la protección total de la familia contra este virus mortal.***
- ***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 efectiva en el grupo de estas edades, resultando en una respuesta fuerte de anticuerpos en niños que recibieron la vacuna.***
- ***La ciencia y datos – que ahora incluyen a los niños más pequeños – hablan por sí mismos: estas vacunas seguras y gratuitas ayudarán a los niños a defenderse de las peores consecuencias de este virus infeccioso, incluyendo la altamente contagiosa variante Delta.***
- ***Cuando los miembros más jóvenes de la familia se vacunen, podrán sentirse tan seguros como sus hermanos mayores, familiares y amigos, haciendo las cosas que aman y que apoyan su bienestar y su salud a largo plazo.***
- ***Las vacunas son el camino para terminar con la pandemia. Podemos proteger a nuestras familias y comunidad ayudando a la gente joven de nuestras vidas a vacunarse. Llama a tu pediatra o clínica de salud para vacunar a tu niño. Visita [MyTurn.ca.gov](https://myturn.ca.gov) o llama a la línea directa 833-422-4255 para encontrar un sitio cercano de vacunación.***

PUNTOS DE CONVERSACIÓN Y DETALLES:

- **Ensayos clínicos exhaustivos demostraron que la vacuna contra el COVID-19 Pfizer-BioNTech es segura y eficaz en proteger a niños de 5 a 11 años contra el COVID-19. Esto llevó a la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (FDA) a [extender la autorización para uso de emergencia de la vacuna Pfizer-BioNTech contra el COVID-19](#), para este grupo de edades, el 29 de octubre pasado, siguiendo una revisión exhaustiva de datos del comité asesor.**

- Días después, el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización y el Grupo de Trabajo de Revisión Científica de los Estados Occidentales realizó sus revisiones y aprobaciones de los datos que apoyan la Autorización para Uso de Emergencia.
- **Los ensayos clínicos con más de 4,500 niños de 5 a 11 años comenzaron en junio, con una dosis menor de la vacuna contra el COVID-19 Pfizer-BioNTech. A finales de septiembre, Pfizer [anunció](#) que los datos habían demostrado que la vacuna es segura y produce una respuesta inmune significativa, lo que llevó a la FDA a su proceso de revisión.**
 - Los datos de los ensayos clínicos demostraron una robusta respuesta y resultados de seguridad favorables en los niños de 5 a 11 años que recibieron el régimen de dos dosis.
 - La vacuna contra el COVID-19 para niños de 5 a 11 años se administra en dos dosis de 10 microgramos (mcg) cada una, con 21 días de distancia entre sí.
 - La dosificación es un tercio de las dosis para adolescentes y adultos.
 - La vacuna contra el COVID-19 es segura para niños de 5 a 11 años, con solo efectos secundarios leves, como fatiga, fiebre y dolor de cabeza.
 - Existe evidencia consistente de casos reales sobre la seguridad y eficacia de la vacuna. La vacuna ha sido inoculada de manera segura en millones de jóvenes, desde que fue autorizada para aquellos de 16 años en adelante, en diciembre pasado, y para aquellos de 12 años en adelante, en mayo.
 - La seguridad de la vacuna contra el COVID-19 continúa siendo monitoreada de cerca.
- **Nuestros niños más pequeños han sido vulnerables a este virus altamente contagioso, mientras que los californianos mayores recibieron sus vacunas.**
 - Ha habido más de [6 millones de casos pediátricos](#) en EE. UU. Cerca de 2 millones de dichos casos ocurrieron en niños de 5 a 11.
 - Ha habido más de [67,000 hospitalizaciones pediátricas relacionadas al COVID-19](#) , y hemos perdido más de [760 vidas jóvenes](#) debido a este virus mortal.
 - Hasta el 1 de octubre, ha habido más de [5,200 casos de MIS-C](#) asociados con el COvid-19, en EE. UU.
 - La edad media es de nueve años, y más del [60 por ciento de los casos](#) ocurrieron en niños latinos o afroamericanos. Ha habido 46 muertes asociadas a MIS-C.

- Casi [700,000 niños y adolescentes](#) en California se han contagiado el COVID-19. Ha habido más de 6,500 hospitalizaciones pediátricas en nuestro Estado, desde julio del año pasado, y perdimos 37 vidas jóvenes desde el comienzo de la pandemia. Ha habido [660 casos de MIS-C en California](#) (hasta finales de octubre).
- **El saber que más niños están protegidos contra este virus mortal les da a los padres más tranquilidad, a medida que regresamos a nuestras actividades en persona y pasamos más tiempo con nuestros seres queridos.**
 - Las vacunas contra el COVID-19 han permitido a la población de nuestro Estado regresar a las actividades que aman. Las vacunas han permitido a los jóvenes de 12 a 17 años volver a sus equipos deportivos, clubs de teatro y otras actividades – programas que los enriquecen y los ayudan a crecer sanamente.
 - Nuestros niños más pequeños se merecen las mismas oportunidades. Han tomado clases de manera remota, se han adaptado al uso de mascarillas y han postergado fiestas de cumpleaños y juegos con sus amigos.
 - Estos jóvenes héroes quieren volver a participar plenamente en la vida. Con la proximidad de las reuniones y festividades navideñas, la autorización de las vacunas no pudo haber llegado en un mejor momento.
 - Vacunar a nuestros niños ayudará a protegerlos y a proteger a nuestros seres queridos, ralentizando la propagación del virus a otros, incluyendo a los miembros más vulnerables de nuestra familia, como abuelos u otros con sistema inmunológico comprometido.
 - Vacunar a nuestros niños limita las interrupciones a su aprendizaje. Los estudiantes totalmente vacunados pueden asistir a la escuela en persona y evitar interrupciones, incluso si han estado expuestos a alguien con COVID-19, siempre y cuando no tengan síntomas.
- **California está siguiendo su plan de distribución igualitaria para la distribución segura de vacunas para niños de 5 a 11 años.**
 - A California le fueron asignadas 1.2 millones de dosis pediátricas. La distribución de dichas vacunas será igual que durante todo el esfuerzo de vacunación con envíos directos a proveedores y jurisdicciones locales de salud.
 - California administrará vacunas con las estrategias establecidas en su [Plan de Acción de Vacunas COVID-19](#). El Estado aprovechará la infraestructura existente y las asociaciones utilizadas actualmente para administrar 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.

- Una vez disponible, los jóvenes pueden recibir la vacuna contra el COVID-19 junto a otras inmunizaciones de rutina.
- Las vacunas contra el COVID-19 son gratis para todos los californianos, independientemente de su seguro médico o estado migratorio, que no será requerido. Las pruebas, tratamiento y vacunación no afectarán el estado migratorio de nadie, ni serán compartidas con agencias de inmigración.
- En algunos casos, un proveedor de vacunas podría pedir el Seguro Social y/o una identificación del gobierno, pero **NO** es un requisito.
- Niños y adolescentes de 5 a 17 años necesitarán el consentimiento de su madre, padre o tutor legal para ser vacunados. Las familias necesitan preguntarle a su proveedor de vacunas cuáles son las formas de consentimiento aceptable, incluyendo consentimiento en persona, una nota escrita y firmada o un llamado telefónico con consentimiento verbal.
- Llama a tu doctor familiar o visita VaccinateALL58.com para más información sobre las vacunas contra el COVID-19 para niños de 5-11 años.
- Los padres también pueden visitar MyTurn.ca.gov o llamar al 833-422-4255 para reservar una cita.
- **La tecnología detrás de las vacunas ARNm contra el COVID-19 no es nueva. Investigadores han estado estudiando y trabajando con vacunas ARNm por décadas.**
 - Ha aumentado el interés en estas vacunas porque se pueden desarrollar en un laboratorio utilizando materiales fácilmente disponibles. Esto significa que el proceso se puede estandarizar y ampliar, haciendo que el desarrollo de vacunas sea más rápido que los métodos tradicionales de fabricación de estas.
 - Estas vacunas están sujetas a los mismos estándares rigurosos de seguridad y eficacia que todos los demás tipos de vacunas en los EE. UU.
- **Si bien las cosas están mejorando, es importante recordar que la pandemia aún no ha terminado.**
 - El aumento repentino de casos durante el último invierno fue devastador para California. Es de vital importancia reforzar nuestra inmunidad antes de las fiestas para mantenernos saludables y proteger a nuestros seres queridos, que pueden tener un mayor riesgo de contraer COVID-19.

- Urgimos a los californianos que no se han vacunado, a que lo hagan, y a aquellos que ahora son elegibles a que reciban un refuerzo.
- También estamos alentando a todos los californianos a que se vacunen contra la gripe, vacuna que puede ser administrada al mismo tiempo que la del COVID-19 o la de refuerzo.

En respuesta a información errónea sobre los efectos en el desarrollo infantil, miocarditis y fertilidad:

- **Actualmente no hay evidencia de que ninguna vacuna, incluidas las vacunas contra el COVID-19, causen problemas de infertilidad femenina o masculina..**
 - No se ha reportado pérdida de fertilidad en los ensayos clínicos de COVID-19, ni en los millones de mujeres que recibieron la vacuna.
- **Las vacunas contra el COVID-19 son seguras y efectivas. No hay razón para sospechar que los ingredientes de la vacuna puedan dañar el desarrollo de los jóvenes.**
 - No se han identificado preocupaciones con respecto al crecimiento y el desarrollo durante los ensayos clínicos en niños de 5 a 11 años, ni en los ensayos en curso con niños de tan solo seis meses.
 - Las vacunas contra el COVID-19 no cambian ni interactúan con el ADN de ninguna manera. Los ingredientes de la vacuna de ARNm nunca ingresan al núcleo de la célula, que es donde se encuentra el ADN.
 - No ha habido reportes de problemas de desarrollo en niños nacidos de padres y madres vacunados.
 - De hecho, vacunar a nuestros niños les permite volver a hacer las cosas que apoyan su desarrollo saludable, como el aprendizaje en la escuela, la socialización y los deportes.
- **Los expertos en inmunización de la nación analizan todos los informes sobre posibles efectos secundarios graves después de una vacuna COVID-19. Dichos efectos secundarios graves son poco frecuentes y los beneficios de la vacunación superan con creces cualquier riesgo.**
 - Por ejemplo: se han reportado casos poco comunes de inflamación del músculo cardíaco, conocida como miocarditis y pericarditis, generalmente una semana después de recibir la segunda dosis de la vacuna de ARNm. Los casos generalmente se han presentado en adultos jóvenes, hombres y personas con ciertas condiciones médicas o procedimientos médicos recientes. Por el contrario, la enfermedad COVID-19 puede causar miocarditis que es más grave que los casos que se observan raramente después de la vacunación.

- Estos son sucesos 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.
- Es el COVID-19 el que podría tener efectos a largo plazo, por lo que la vacunación es de vital importancia.
- Hasta el 6 de octubre, de los millones de vacunas administradas de manera segura a personas menores de 30 años en los EE. UU., solo ha habido [877 casos de miocarditis relacionados a la vacuna](#). Ninguno ha resultado en muerte.

(Mas)

Preguntas y respuestas

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 para todos los jóvenes de 12 años en adelante durante el verano (sí recomendaron que los jóvenes con condiciones subyacentes se vacunen), los principales funcionarios

médicos del país ahora recomiendan que todos los jóvenes elegibles que aún no se han vacunado, lo hagan, para ayudar a prevenir un aumento repentino de casos 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 contra el COVID-19 comenzaron con las poblaciones mayores y más vulnerables y luego se extendieron a edades más jóvenes. Este enfoque de elegibilidad por fases es un balance entre la necesidad tanto de seguridad como de velocidad.

Los ensayos clínicos exhaustivos con 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, y más del 90 por ciento de eficacia en la prevención de infecciones.

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

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 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.

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://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, 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: ¿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.

###