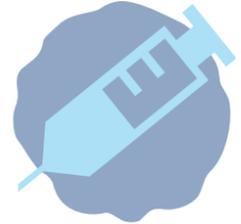


VACUNACIÓN COVID EN POBLACIÓN INFANTIL: PREGUNTAS Y RESPUESTAS



Fecha de actualización: 31 de enero de 2022

LA VACUNACIÓN FRENTE A LA COVID-19 DE LA POBLACIÓN INFANTIL ENTRE 5 Y 11 AÑOS ESTÁ EN MARCHA EN ESPAÑA

La vacunación frente a la COVID-19 de la población infantil entre 5 y 11 años está en marcha en España (ver imagen adjunta, correspondiente a la [Estrategia de vacunación](#)).



Situación de la vacunación

El ritmo de **vacunación general en España** es excelente. A fecha del 27 de enero de 2022, según los [datos publicados](#) por el Ministerio de Sanidad:

- El 90,8% de la población mayor de 12 años residente en España (38,2 millones del total de los 47.450.795 habitantes según el [INE](#), en 2020) ha recibido una pauta completa de vacunación. Y el 92,7% ha recibido, al menos, una dosis.
- La vacunación en adolescentes (12 a 19 años) con pauta completa alcanza el **86,2%** de los más de 3 millones de personas incluidas en este grupo etario.
- Se han administrado el 96% de más de 126 millones de dosis recibidas: 67,5 % Comirnaty 30µ, 17,2 % Spikevax, 10,9 % Vaxzevria, 2,2% Janssen y 1,99 % restante corresponde a la

vacuna Comirnaty 10 μ (presentación pediátrica).

Vacunación de niños de 5 a 11 años

La población de cero a 19 años de edad suma un total de 9.219.654 (INE, 2020), que constituye el 19,4 % de la población total. La población del grupo de edad de 5 a 11 años es de 3.355.137 (INE, 2020), lo que constituye el 7% de la población total.

El martes 7 de diciembre de 2021 la Comisión de Salud Pública aprobó la recomendación de vacunación de la población de 5 a 11 años de edad. Esta vacunación se inició a partir del 15 de diciembre de 2021, comenzando preferiblemente por las personas de alto riesgo y las cohortes de mayor edad (10 y 11 años).

En los niños y niñas de 5 a 11 años se administrarán dos dosis de Comirnaty 10 μ g/dosis (presentación pediátrica), con un intervalo entre dosis de, al menos, 8 semanas para conseguir mejor respuesta inmune y mejor perfil de seguridad.

A fecha de 27 de enero de 2022, ha recibido al menos una dosis de vacuna frente a COVID-19, el 54,4% de la población infantil entre 5 y 11 años.

DUDAS FRECUENTES Y RESPUESTAS

A continuación, se comentan algunas de las dudas más usuales en relación con la vacunación de la población infantil entre 5 y 11 años por las que consultan las familias, los ciudadanos en general, y también las y los profesionales que los atienden. Este apartado de "preguntas y respuestas" se irá actualizando en las próximas semanas.

Tener dudas sobre la vacunación de la COVID-19 es normal

Es una enfermedad nueva y los avances en las vacunas han sido extraordinarios. Las nuevas evidencias se revisan periódicamente y se adaptan las recomendaciones a las mismas. Para tener información actualizada recomendamos:

- Acudir a los profesionales de referencia en el sistema sanitario y a fuentes de información fiables. Las redes sociales son excelentes instrumentos de información e interacción social, pero no todo lo que circula en ellas corresponde a datos contrastados y reales. Por favor, no reenvíe ni difunda información que no haya contrastado antes.
- Las respuestas que se pueden encontrar en esta nota (y otros textos relativos a la COVID-19) deben tomarse como provisionales, ya que a medida que dispongamos de más información y mejores datos se adaptarán a las mejores evidencias disponibles.
- Las respuestas están adaptadas a la normativa y recomendaciones oficiales en España. Las personas residentes en otros países de habla española deben tener precaución al interpretarlas, pues en su lugar de residencia pueden no ser aplicables en todos los aspectos.



PREGUNTAS Y RESPUESTAS

1.- ¿A partir de qué edad se pueden vacunar frente a la COVID-19?	4
2.- ¿Qué vacunas se utilizan en España para vacunar a la población infantil entre 5 y 11 años?.....	4
3.- ¿En qué estudios se basan las autorizaciones de las vacunas en la población infantil entre 5 y 11 años?	4
4.- Contraindicaciones de la vacuna frente a la COVID-19 usadas en la población infantil	4
5.- ¿Cuántas dosis y cómo se ponen?	5
6.- ¿Se puede adelantar o atrasar la segunda dosis?	5
7.- Si se retrasa muchos días, semanas o meses la segunda dosis, ¿hay que empezar de nuevo?	5
8.- ¿Es importante la espera de observación después de la vacunación?	6
9.- ¿Deben ir los niños y niñas entre 5 y 11 años acompañados por un adulto?	6
10.- ¿Qué síntomas se pueden notar después de la vacunación?.....	6
11.- ¿Hay algún otro efecto secundario más importante?	7
12.- ¿Vale la pena vacunarse a pesar del riesgo de miocarditis?	7
13.- El día de la vacunación: ¿se puede hacer vida normal?.....	8
14.- ¿La vacuna de la COVID-19 puede producir la enfermedad?.....	8
15.- ¿Se puede contraer la COVID-19 estando vacunado?	8
16.- La variante Ómicron del virus de la COVID-19 es la predominante en Europa en el momento actual. ¿la vacuna sigue siendo eficaz en estos casos?	9
17.- ¿Qué hacer si la vacunación de la COVID-19 coincide en el tiempo con otras vacunas? (coadministración con otras vacunas)	9
18.- ¿Qué hacer si la vacunación de la COVID-19 coincide con tratamientos de inmunoterapia antialérgica?	10
19.- Mi hijo/a cumple 12 años tras la administración de la primera dosis, ¿cómo se completa su vacunación?	10
20.- Vacunación de la población infantil entre 5 y 11 años que ya ha pasado la COVID-19.....	10
21.- Cómo completar la vacunación de la población infantil entre 5 y 11 años que han recibido alguna vacuna de la COVID-19 en otros países.....	10
22.- ¿Dónde puedo encontrar información técnica oficial sobre la vacuna autorizada para población infantil entre 5 y 11 años?	11
23.- ¿Es obligatorio vacunarse frente a la COVID-19?.....	11
24.- ¿Cómo proceder en caso de discrepancia entre los padres sobre la vacunación de un hijo o hija?	12
25.- ¿Y los niños y niñas menores de 5 años?.....	13

1.- ¿A PARTIR DE QUÉ EDAD SE PUEDEN VACUNAR FRENTE A LA COVID-19?

► A partir de los 5 años cumplidos.

[volver al [listado de preguntas](#)]

2.- ¿QUÉ VACUNAS SE UTILIZAN EN ESPAÑA PARA VACUNAR A LA POBLACIÓN INFANTIL ENTRE 5 Y 11 AÑOS?

► En la Unión Europea, actualmente se dispone solo de una vacuna autorizada para administrar a este grupo de población entre 5 y 11 años:

- Comirnaty 10 µg/dosis (Pfizer & BioNTech). Ver los detalles de la [autorización de esta vacuna por parte de la EMA](#).
- Es una vacuna diferente a las usadas hasta ahora en los mayores de 11 años.

Hay otras vacunas que están desarrollando ensayos clínicos en este grupo de edad y puede que sus vacunas se autoricen próximamente.

[volver al [listado de preguntas](#)]

3.- ¿EN QUÉ ESTUDIOS SE BASAN LAS AUTORIZACIONES DE LAS VACUNAS EN LA POBLACIÓN INFANTIL ENTRE 5 Y 11 AÑOS?

► El principal estudio que ha permitido autorizar el uso de la vacuna de ARNm, Comirnaty 10 µg/dosis, para prevenir la COVID-19 en niños y niñas de 5 a 11 años muestra que la administración de dos dosis de esta vacuna es seguro y eficaz en este grupo de edad (Walter EB, Talaat, KR, Sabharwal C et al for the C4591007 Clinical Trial Group. Evaluation of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Children 5 to 11 Years of Age. N Engl J Med. 2021 Nov 9. DOI: [10.1056/NEJMoa2116298](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2116298)).

[volver al [listado de preguntas](#)]

4.- CONTRAINDICACIONES DE LA VACUNA FRENTE A LA COVID-19 USADAS EN LA POBLACIÓN INFANTIL

► La vacuna Comirnaty 10 µg/dosis está contraindicada en las personas con antecedentes de haber tenido reacciones alérgicas graves (por ejemplo, anafilaxia) a una dosis previa de la propia vacuna o a algún componente de la misma.

- Tras la administración de la vacuna se debe vigilar la aparición de cualquier posible reacción durante al menos 15 minutos.
- En niños y niñas con alergias a otras vacunas o medicamentos con otros componentes diferentes no presentes en la vacuna COVID-19, esta vacuna no está contraindicada, pero debe administrarse con precaución, y mantener en observación a estos niños y niñas durante 30 minutos tras la vacunación.

- La vacunación no está contraindicada en niños y niñas con alergias a alimentos, a animales, insectos, alérgenos del ambiente, látex u otras alergias.
- Puede consultarse el listado de componentes y excipientes contenidos en estas vacunas en el apartado 6.1 (página 57) de la [ficha técnica](#) y prospectos de Comirnaty 10 µg/dosis.
- El polietilenglicol (PEG) es el componente (excipiente) más frecuentemente implicado en la alergia a esta vacuna.
- La alergia grave a las vacunas de la COVID-19 es un evento muy raro, que, al igual que otros efectos adversos de las vacunas, está sometida a vigilancia por las agencias reguladoras (la AEMPS en España, la EMA en la Unión Europea, la MHRA británica y la FDA estadounidense, entre otras).

[volver al [listado de preguntas](#)]

5.- ¿CUÁNTAS DOSIS Y CÓMO SE PONEN?

- Comirnaty 10 µg/dosis debe administrarse en pauta de dos dosis con una separación entre dosis de al menos 8 semanas.

Los niños inmunodeprimidos o en tratamiento inmunosupresor pueden tener una respuesta inferior a la población general tras la pauta convencional de la vacuna Comirnaty 10 µg/dosis. En base a ello, se recomienda la administración de una dosis adicional de la vacuna con una separación de al menos 8 semanas tras la segunda dosis.

- La vacuna se inyecta en el músculo deltoides del hombro (cualquiera de los dos hombros, a elegir). Ver [vídeo](#).

[volver al [listado de preguntas](#)]

6.- ¿SE PUEDE ADELANTAR O ATRASAR LA SEGUNDA DOSIS?

- Es recomendable ajustarse en lo posible al esquema especificado para cada vacuna.
- En menores de 5 a 11 años la recomendación es esperar al menos 8 semanas para la administración de la segunda dosis. El intervalo mínimo para poner esta segunda dosis de Comirnaty 10 µg/dosis es de 19 días. En caso de administrar la segunda dosis antes de los 19 días, quedará invalidada y habría que repetirla a las 8 semanas después de la última dosis administrada (la que queda invalidada).
 - La demora de la segunda dosis por encima de las 8 semanas no afecta a su efectividad, sigue siendo totalmente válida.

[volver al [listado de preguntas](#)]

7.- SI SE RETRASA MUCHOS DÍAS, SEMANAS O MESES LA SEGUNDA DOSIS, ¿HAY QUE EMPEZAR DE NUEVO?

- No, no hay que empezar de nuevo.

- La primera dosis que se puso sigue contando como primera dosis, y es válida. Se administrará la segunda dosis y queda la pauta completada.
- Pero esta situación debe evitarse en lo posible, porque las posibilidades de infectarse antes de la segunda dosis son mayores que después de la segunda dosis.

[volver al [listado de preguntas](#)]

8.- ¿ES IMPORTANTE LA ESPERA DE OBSERVACIÓN DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN?

- ▶ Sí, es importante esperar en el mismo lugar de la vacunación un tiempo de, al menos, 15 minutos.
 - El motivo es que si aparece alguna reacción alérgica inmediata (las más graves), se pueda atender con prontitud, en cuyo caso se evitan complicaciones.
 - A algunas personas con antecedentes de problemas alérgicos se les puede recomendar prolongar un poco más este tiempo de observación (30 minutos), para mayor seguridad.

[volver al [listado de preguntas](#)]

9.- ¿DEBEN IR LOS NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 5 Y 11 AÑOS ACOMPAÑADOS POR UN ADULTO?

- ▶ Si los niños y niñas de 5 a 15 años acuden a un centro de vacunación o centro sanitario, deben acudir acompañados, al menos, de un adulto. Si este adulto es uno de los padres o el tutor legal es suficiente con la autorización verbal. En caso de que no sean éstos, el acompañante deberá aportar una autorización firmada.
- ▶ Si la vacunación se realiza en centros escolares sin la presencia de la madre/padre o tutor legal será necesario que presenten una autorización escrita previa.

[volver al [listado de preguntas](#)]

10.- ¿QUÉ SÍNTOMAS SE PUEDEN NOTAR DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN?

- ▶ La vacuna de la COVID-19 Comirnaty 10 µg/dosis ha demostrado que es muy segura. Estados Unidos e Israel, entre otros países, han comenzado a vacunar a población infantil de 5 a 11 años. En concreto, en Estados Unidos se han administrado más de 8 millones de dosis hasta ahora (a fecha 30 de enero de 2022) sin que se haya detectado ninguna señal de alarma.
- ▶ Como todos los medicamentos, las vacunas pueden provocar efectos secundarios. La mayoría de estos son leves y de corta duración y no todas las personas vacunadas los padecen. Los efectos secundarios más comunes solo duran uno o dos días. Con frecuencia éstos son más intensos después de la segunda dosis de la vacuna.
- ▶ Los efectos secundarios más comunes son:
 - Dolor y sensación de pesadez en el hombro y el brazo donde se ha inyectado la vacuna.
 - Sensación de cansancio, malestar general y escalofríos.

- Dolor de cabeza y fiebre de bajo grado.

► Si los síntomas son intensos y el malestar importante se puede tomar paracetamol (dosis según peso) y, si es necesario, repetir a las 6-8 horas. No es necesario tomar este u otro medicamento antes de la vacunación ya que no se evitarán los efectos secundarios.

[volver al [listado de preguntas](#)]

11.- ¿HAY ALGÚN OTRO EFECTO SECUNDARIO MÁS IMPORTANTE?

► Se han notificado casos muy raros (13 casos extra por cada 100.000 varones vacunados entre 12 y 29 años) de inflamación de partes del corazón (miocarditis y pericarditis) después de la vacunación de la COVID-19:

- Estos casos se han observado más frecuentemente en adolescentes y jóvenes varones (18 a 29 años) y menor en el grupo de edad de 12 a 17 años (Straus W, Urdaneta V, Esposito DB, et al. Myocarditis After mRNA-1273 Vaccination: A Population-Based Analysis of 151 Million Vaccine Recipients Worldwide. medRxiv 2021.11.11.21265536; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.11.11.21265536>) y tras la administración de la segunda dosis. En población infantil de 5 a 11 años aún se desconoce frecuencia de aparición.
- La gran mayoría de estos casos se han recuperado en pocos días, sin apenas tratamiento.

► ¿Qué síntomas deben vigilarse?:

- Dolor en el pecho.
- Dificultad para respirar.
- Sensación de latidos cardiacos muy rápidos o fuertes.

► ¿Qué hacer en estos casos?:

- Consultar con urgencia en su centro de salud o en el servicio de urgencias del hospital de referencia.

[volver al [listado de preguntas](#)]

12.- ¿VALE LA PENA VACUNARSE A PESAR DEL RIESGO DE MIOCARDITIS?

► Sí, puesto que la miocarditis y pericarditis ocurren muy raramente tras la vacunación, pero es bastante más frecuente que se padezca la infección natural por COVID-19 por contagio desde otra persona infectada. Los niños de 11 años y menores son el grupo de edad con mayor incidencia de casos de contagio actualmente. Estos niños que se infectan, de forma excepcional pueden tener graves complicaciones como el síndrome inflamatorio multisistémico (se caracteriza por fiebre e inflamación de diferentes partes del cuerpo como corazón, pulmones, etc.).

► La presentación pediátrica de la vacuna, Comirnaty 10 µg/dosis, ha mostrado una eficacia frente a COVID-19 sintomático del 90,7% (IC95%: 67,7-98,3) en los ensayos clínicos con niños y niñas entre 5 y 11 años. En estos ensayos, dado el número limitado de niños incluido, no se produjeron casos

de miocarditis.

- ▶ Con la vacunación, además, se protege a los miembros de la familia, incluidos los hermanos que no pueden vacunarse o aquellos que tienen mayor riesgo de complicaciones. También, permite que puedan acudir al colegio y participar en actividades, deportes, etc. de una forma más segura.
- ▶ De acuerdo con los estudios realizados por el ECDC, la vacunación de este grupo de edad también ayudaría a reducir la actual onda epidémica.

[volver al [listado de preguntas](#)]

13.- EL DÍA DE LA VACUNACIÓN: ¿SE PUEDE HACER VIDA NORMAL?

- ▶ Sí, no es necesario interrumpir las actividades normales (acudir al centro escolar, actividad física, etc.). No obstante, puede ser razonable evitar el ejercicio físico intenso y la exposición prolongada al sol si las temperaturas ambientales son elevadas.
- ▶ Hacer una vida normal en tiempo de pandemia es, también:
 - Observar las medidas de distancia física con no convivientes y uso de mascarillas faciales en las circunstancias que las autoridades de Salud Pública dispongan en cada territorio.
 - Lavado de manos frecuente.
 - Preferir las actividades al aire libre y buscar interiores con buena ventilación y ventanas abiertas.

[volver al [listado de preguntas](#)]

14.- ¿LA VACUNA DE LA COVID-19 PUEDE PRODUCIR LA ENFERMEDAD?

- ▶ No. Las vacunas de la COVID-19 no pueden producir la enfermedad puesto que no contienen virus ni otros microorganismos.
- ▶ Pero puede que uno se haya contagiado poco antes de la vacunación, y aparezcan los síntomas una vez puesta la vacuna. Los síntomas que pueden indicar que se había infectado antes son:
 - Tos, de nueva aparición.
 - Fiebre elevada.
 - Pérdida o cambio en los sentidos del olfato y el gusto.
 - Si ocurre esto, consulte en su centro de salud.

[volver al [listado de preguntas](#)]

15.- ¿SE PUEDE CONTRAER LA COVID-19 ESTANDO VACUNADO?

- ▶ Las vacunas han demostrado ser muy efectivas en la prevención de la enfermedad, sobre todo de las formas más graves. También en población infantil, jóvenes y adolescentes.

- Pero como con todos los fármacos, esto no ocurre en el 100% de los vacunados.
- La protección de las vacunas normalmente tarda en ser completa unas 2 semanas desde la segunda dosis. Aquí hay una ventana de tiempo (8 semanas desde la primera dosis) en el que la protección conferida por la vacuna es parcial, y, por tanto, hay riesgo de infección.
- En las personas completamente vacunadas que se infectan, la enfermedad suele ser, en general, más leve que en los no vacunados.
- Las personas vacunadas que se infectan también pueden contagiar, aunque probablemente menos que los no vacunados. Por ello, deben mantenerse todas las medidas de prevención (mascarillas faciales en interiores y en exteriores con aglomeración de personas, etc.).

► A medida que la vacunación avance, cuando la gran mayoría de la población esté vacunada, una buena parte de los casos de COVID-19 ocurrirán en personas vacunadas (ya que apenas habrá población no vacunada). Esto es esperable y, lejos de indicar algún fallo de las vacunas, es una muestra de la elevada cobertura de vacunación alcanzada.

[volver al [listado de preguntas](#)]

16.- LA VARIANTE ÓMICRON DEL VIRUS DE LA COVID-19 ES LA PREDOMINANTE EN EUROPA EN EL MOMENTO ACTUAL. ¿LA VACUNA SIGUE SIENDO EFICAZ EN ESTOS CASOS?

► Sí, algunos estudios recientes ([Cele S. et al. 2021](#), [Pfizer and BioNTech Provide Update on Omicron Variant](#) y [Andrews N, Stowe J, Kirsebom F, et al. 2021](#)) han mostrado que la vacuna de ARNm Comirnaty mantiene capacidad de protección frente a la enfermedad grave por la variante Ómicron. Sin embargo, es necesario continuar revisando la evidencia sobre la efectividad de la vacunación.

[volver al [listado de preguntas](#)]

17.- ¿QUÉ HACER SI LA VACUNACIÓN DE LA COVID-19 COINCIDE EN EL TIEMPO CON OTRAS VACUNAS? (COADMINISTRACIÓN CON OTRAS VACUNAS)

► Por ejemplo con las de los 6 años (poliomielitis, difteria, tétanos y tosferina) o con cualquier otra vacuna que esté indicada por otros motivos (ver [calendario de vacunación para 2021](#) del CISNS y los [calendarios de vacunación](#) de las comunidades autónomas).

- No hay estudios disponibles sobre la coadministración de otras vacunas con las de la COVID-19. A pesar de ello, no se espera que haya ninguna interferencia entre estas vacunas.
- No hay que guardar ningún tipo de intervalo temporal entre la administración de la vacuna frente a COVID-19 y otras vacunas.

[volver al [listado de preguntas](#)]

18.- ¿QUÉ HACER SI LA VACUNACIÓN DE LA COVID-19 COINCIDE CON TRATAMIENTOS DE INMUNOTERAPIA ANTIALÉRGICA?

► Los tratamientos de desensibilización (inyectados y sublinguales) no contraindican la vacunación de la COVID-19.

- En general, no es necesario separar la vacuna de la COVID-19 y los tratamientos de inmunoterapia, pues no es esperable ninguna interferencia de ningún tipo (Ministerio de Sanidad, [Guía sobre utilización de vacunas para personal sanitario](#)).
- No obstante, puede admitirse separar ambas intervenciones un tiempo de unas 48 horas para evitar el solapamiento de las posibles reacciones a cualquiera de ellas. En este último caso, en el momento actual, salvo casos en los que la evaluación clínica indique lo contrario, debe priorizarse la vacunación de la COVID-19.

[volver al [listado de preguntas](#)]

19.- MI HIJO/A CUMPLE 12 AÑOS TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE LA PRIMERA DOSIS, ¿CÓMO SE COMPLETA SU VACUNACIÓN?

► A las 8 semanas de la primera dosis pediátrica, se completa su vacunación con una segunda dosis, esta vez con la formulación de la vacuna de adolescentes y adultos (Comirnaty 30 µg/dosis), al ser la recomendada a partir de los 12 años.

[volver al [listado de preguntas](#)]

20.- VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL ENTRE 5 Y 11 AÑOS QUE YA HA PASADO LA COVID-19

► En este grupo de edad, se recomienda:

- Si la infección COVID-19 ocurre **antes de la primera dosis**: administrar una sola dosis, a partir de las 8 semanas de haber pasado la infección. La única excepción a esta recomendación son los niños con enfermedades de alto riesgo por inmunosupresión (grupo 7), quienes deben recibir la pauta completa (dos dosis de primovacunación más la dosis adicional).
- Si la infección COVID-19 ocurre **después de la primera dosis y antes de la segunda**: administrar la segunda dosis cuando esté completamente recuperada y hayan transcurrido al menos 8 semanas desde el diagnóstico de la infección, manteniendo también el intervalo de 8 semanas después de la primera dosis.

[volver al [listado de preguntas](#)]

21.- CÓMO COMPLETAR LA VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL ENTRE 5 Y 11 AÑOS QUE HAN RECIBIDO ALGUNA VACUNA DE LA COVID-19 EN OTROS PAÍSES

► Con las personas que residen en España y que han recibido una dosis de vacunación en otro país

y que solicitan completar la pauta, se realizará una valoración individual sobre la vacuna recibida, la fecha y la pauta recomendada:

- Si la primera dosis administrada es de la vacuna autorizada por la Unión Europea (UE) y disponible en España, Comirnaty 10 µg/dosis, se considerará esa dosis como válida y se le administrará la segunda dosis de la misma vacuna dentro del intervalo recomendado o en cuanto sea posible si se ha excedido ese período.
- Si la primera dosis administrada es de una vacuna no autorizada en la UE y no disponible en España, se le ofrecerá como segunda dosis Comirnaty 10 µg/dosis, a partir de las 8 semanas de la dosis previa.
- Las personas que hayan recibido la pauta completa de una vacuna autorizada por la OMS se podrán registrar como tal y, por tanto, no se recomienda que reciban ninguna dosis adicional.

[volver al [listado de preguntas](#)]

22.- ¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR INFORMACIÓN TÉCNICA OFICIAL SOBRE LA VACUNA AUTORIZADA PARA POBLACIÓN INFANTIL ENTRE 5 Y 11 AÑOS?

► Toda la información técnica está disponible en la web del Ministerio de Sanidad, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, European Medicines Agency). Las fichas técnicas actualizadas de todas las vacunas, no solo las de la COVID-19, están también accesibles desde esta [web](#).

Fuentes de información técnica sobre la vacuna de la COVID-19 en niños y niñas de 5 a 11 años			
	CIMA (AEMPS)	Para familias y ciudadanos	Para profesionales
Comirnaty 10 µg/dosis	Información general	Prospecto	Ficha técnica Guía técnica

[Guía para profesionales sobre utilización de las vacunas](#)

[volver al [listado de preguntas](#)]

23.- ¿ES OBLIGATORIO VACUNARSE FRENTE A LA COVID-19?

► No. Como el resto de las vacunaciones en España, la vacunación frente al nuevo coronavirus no es obligatoria.

[volver al [listado de preguntas](#)]

24.- ¿CÓMO PROCEDER EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LOS PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN DE UN HIJO O HIJA?

- ▶ Los adolescentes que tienen 16 o más años de edad tienen capacidad legal para aceptar o rechazar la vacunación por sí mismos.
- ▶ Los niños y las niñas de 5-15 años de edad necesitan el consentimiento de los padres o tutores legales. En el supuesto de que ambos padres conserven la patria potestad sobre la o el menor y discrepen sobre la vacunación frente a la COVID-19:
 - La vacunación de la COVID-19 debe considerarse a estos efectos como una "vacunación de calendario oficial", pues su indicación ha sido establecida por las autoridades sanitarias.
 - Independientemente de la situación de custodia (la ostenta uno de los padres, compartida o en trámites judiciales), oído el propio niño/a si tiene al menos 12 años, bastaría el consentimiento verbal de uno de los padres (normalmente el custodio) si no consta fehacientemente la oposición del otro.
 - Los servicios sanitarios no tienen la obligación de recabar la opinión de ambos padres en cada caso, en el momento de la vacunación. Si uno de los padres se opone a la vacunación, es su obligación hacer constar personal e inequívocamente su posición para poder ser tenida en cuenta.
 - En el caso de que uno de los padres autorice la vacunación y el otro haya expresado su oposición de forma explícita en el centro de vacunación y ante la entidad responsable de su gestión, deberá ser la autoridad judicial quien decida finalmente, a instancias de la parte favorable a la vacunación.
 - En el caso de que ambos padres rechacen la vacunación, los servicios sanitarios, si entienden que esta decisión comporta riesgos extraordinarios al niño/niña, por sus circunstancias clínicas individuales y la situación de riesgo de exposición al virus, pueden solicitar una decisión judicial.

[volver al [listado de preguntas](#)]



25.- ¿Y LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS?

► Por el momento estos niños y niñas no pueden vacunarse ya que no hay vacunas autorizadas para ellos. Cuando haya alguna vacuna apta para esta edad, las autoridades sanitarias establecerán si hay que administrarla, a quién, cómo y cuándo.

[volver al [listado de preguntas](#)]

Documento revisado por el Grupo de Trabajo Vacunación COVID-19 en población infantil y por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones

