

# Actualización de Vax: Niños y la Vacuna COVID

Con la Dra. Evelyn Twentyman

## MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

¿Cuál es la relación entre los niños y la vacuna COVID-19? Bueno, en Asuntos Vax, lo descubrirás.

Diane (00:14):

En este episodio saltamos de nuevo a otro tema muy discutido; la distribución del COVID-19 a los niños. Ahora nos damos cuenta de que este es un tema delicado, pero estamos muy contentos de dar la bienvenida a la Dra. Evelyn Twentyman para hablar sobre este tema con nosotros. El Dra. Twentyman aporta una gran cantidad de experiencia como epidemiólogo médico para los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Diane (00:40):

Muchas gracias, Dra. Twentyman, por tomarse el tiempo de ser nuestro invitado hoy.

Dra. Twentyman (00:46):

Muchas gracias. Gracias por tenerme aquí.

Diane (00:49):

Absolutamente. A- y sabes, creo que realmente solo necesitamos comenzar como siempre lo hacemos con nuestro podcast al principio con la pregunta obvia. ¿Podría comenzar diciéndonos cuál es la recomendación actual de COVID-19 para niños?

Dra. Twentyman (01:06):

Muchas gracias. Esa es una gran pregunta para comenzar. Me complace decir que recientemente pudimos simplificar nuestras recomendaciones para las vacunas contra el COVID-19, incluso para los niños. Así que ahora mismo, aquí están las recomendaciones. Se recomienda que todas las personas mayores de seis meses reciban una serie primaria de cualquier vacuna monovalente COVID-19 aprobada o autorizada por la FDA apropiada para su edad. Ahora, también se recomienda que las personas de cinco años en adelante reciban una dosis de refuerzo de MRNA bivalente, esto es, actualizada, después de completar cualquiera de esas series primarias aprobadas o autorizadas por la FDA.

Dra. Twentyman (01:57):

Um, también tenga en cuenta que hay un tono de flexibilidad aquí. Las vacunas monovalentes ya no están autorizadas como dosis de refuerzo. Pero, um, puedes mezclar y combinar refuerzos y una serie principal. Entonces, um, si un niño mayor de cinco años, por ejemplo, cualquier persona de seis años o más recibió, um, una serie primaria de Pfizer, puede obtener un refuerzo bivalente de Pfizer o Moderna. Um, si recibieron una serie primaria de Moderna, pueden obtener un refuerzo bivalente de Pfizer o Moderna. La única excepción ligeramente complicada se debe a que Pfizer y Moderna probaron sus vacunas COVID-19 en diferentes grupos de edad para personas de cinco años. Entonces, solo para niños de cinco años, solo está autorizado el refuerzo bivalente de Pfizer.

Así que es muy simple para ellos. Pueden obtener una serie primaria de Pfizer y un refuerzo de Pfizer.

Dra. Twentyman (03:03):

Um, solo para resumir nuevamente, todos los mayores de seis meses obtienen su serie primaria. Todas las personas mayores de cinco años obtienen ese refuerzo bivalente actualizado después de haber hecho esa serie primaria.

Diane (03:17):

Sabes, estamos muy agradecidos de que estés pasando por esto otra vez, Dra. Twentyman porque parece que a lo largo de todo esto con lo que hemos estado lidiando durante los últimos meses y ahora años, las reglas cambian en un diez centavos. Eh, y es difícil y especialmente para los padres que quieren hacer lo mejor para sí mismos porque tienen que mantenerse sanos para cuidar a sus hijos, saber sobre sus hijos y lo que deben hacer para cuidarlos. . Uh, creo que una cosa que quería preguntarle, cuando está hablando de, uh, las vacunas que están aprobadas para niños y autorizadas, cuál es la diferencia, asumo que hay una diferencia.

Dra. Twentyman (03:57):

Si por su puesto. Y quiero reconocer que sí, hemos visto muchos cambios en la política de vacunas contra el COVID-19. Como, como acabas de insinuar ahora mismo. Estás en el clavo. Eso se debe a que, en salud pública, hemos estado trabajando muy duro para revisar todos los datos que existen sobre cualquiera de estas vacunas y hacer llegar estas vacunas que salvan vidas a todos lo antes posible. Pero eso significa que, eh, desde el comienzo de la disponibilidad de estas vacunas, de hecho ha visto, eh, una disminución en la edad hasta ahora que todos los mayores de seis meses...

Diane (04:37):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (04:38):

... puede conseguirlo. Um, y por un momento allí, fue un poco complejo cuántos refuerzos podría necesitar o no una persona. Y ahora, con el surgimiento de los refuerzos bivalentes, es realmente simple nuevamente y todos solo necesitan uno. Um, entonces sí, ha habido muchos cambios y gracias por seguir con nosotros mientras continuamos revisando todos estos datos y haciendo estos cambios para proteger la salud pública tanto como sea posible.

Diane (05:03):

Y estoy seguro-

Dra. Twentyman (05:04):

Ahora quiero llegar a tu, oh lo siento.

Diane (05:06):

No, eh, no no . Por favor continua. No quise interrumpir.

Dra. Twentyman (05:08):

Ah, quería llegar a su pregunta sobre autorización versus aprobación. Y, um, esto es, uh, esta es una diferencia importante. Es algo, eh, que es, eh, particularmente importante durante la pandemia de COVID-19. Entonces, las autorizaciones de uso de emergencia son una forma de aprobación tentativa que la FDA puede otorgar a un producto de vacuna cuando, cuando sabemos que existe una necesidad emergente de salud pública, como COVID-19 for-

Diane (05:43):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (05:44):

... ejemplo. Uh, y sabemos que, um, las empresas aún no tendrán años de datos, no podrán hacer, um, las solicitudes de licencia todavía, pero confiamos en que una vacuna es segura, que una vacuna es eficaz. La FDA, eh, ha estado utilizando autorizaciones de uso de emergencia para asegurarse de que esas vacunas que salvan vidas estén disponibles para los estadounidenses tan pronto como sean, eh, seguras y efectivas. En otras palabras, tan pronto como sea apropiado hacerlo.

Dra. Twentyman (06:21):

Ahora, eh, muchas, eh, vacunas ahora en esta etapa más o menos avanzada en la pandemia cuando, eh, ahora hemos tenido la oportunidad de ver estas vacunas en uso, eh, durante más de un año y hemos estado capaz de recopilar una gran cantidad de datos, en realidad, muchas de las vacunas ahora tienen licencia, es decir, aprobación. Lo que significa, um, no hay nada provisional sobre la aprobación de, um, la vacuna Moderna para adultos, por ejemplo, o la vacuna Pfizer COVID-19 para cualquier persona de 12 años o más. Entonces, en otras palabras, esos niños mayores y adolescentes tienen disponible una vacuna aprobada y no solo una bajo autorización de uso de emergencia.

Dra. Twentyman (07:06):

Esa es la diferencia entre la autorización de uso de emergencia y la aprobación y es por eso que la autorización de uso de emergencia ha sido tan importante para satisfacer las demandas de esta pandemia.

Diane (07:17):

Y creo que eso es, eh, muy lógico y tiene sentido. Pero a veces sí, aquellos de nosotros que no estamos en el campo de la medicina, ves estas palabras y piensas en ellas, las masticas y piensas: "Está bien, está bien, sé que hay una diferencia. Que es mejor? ¿Sobre qué necesito saber?" Pero gracias. Gracias, necesitábamos esa aclaración.

Diane (07:40):

Entonces cuéntame un poco-

Dra. Twentyman (07:40):

[inaudible 00:07:41]

Diane (07:41):

... sobre, um, cuán solicitada ha sido la vacuna COVID-19 para los jóvenes ahora que está disponible y los padres lo saben.

Dra. Twentyman (07:51):

Está disponible. Espero que los padres sepan acerca de esto.

Diane (07:55):

Yo también.

Dra. Twentyman (07:56):

Porque esta es la mejor manera-

Diane (07:59):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (08:00):

... que tenemos de proteger a nuestros hijos de la enfermedad de COVID-19 y sabes, esta es una gran prioridad para mí como padre de dos niños pequeños. Uh, quiero hacer todo lo que pueda para proteger a mis hijos y sé que muchos, muchos, muchos otros padres en los EE. UU., eh, están allí conmigo.

Dra. Twentyman (08:18):

Desafortunadamente, hemos visto que la aceptación de estas vacunas no ha sido muy buena entre los niños.

Diane (08:26):

Mmm.

Dra. Twentyman (08:27):

Entonces, una de las razones por las que estoy tan agradecida de estar aquí hablando con ustedes hoy, es para compartir esta información con ustedes y, con suerte, para comunicarles que estas vacunas están disponibles ahora mismo. Um, si sus oyentes están dentro de los Estados Unidos, pueden vacunar a sus hijos hoy, eh, con una de estas vacunas. Están seguros. Son efectivos.

Dra. Twentyman (08:52):

Y afortunadamente para los niños de seis meses a cuatro años de edad, casi 1,4 millones de niños han recibido al menos una dosis de la vacuna COVID-19, que es un poco menos del siete por ciento.

Diane (09:05):

Mmmm \_

Dra. Twentyman (09:06):

... de todos los niños de ese grupo de edad. Y por cierto, eso es sólo una dosis. Eso ni siquiera quiere decir haber completado toda la serie primaria. Desafortunadamente, ese número es más como tres por ciento-

Diane (09:17):

Oh querido.

Dra. Twentyman (09:18):  
... de este grupo de edad.

Dra. Twentyman (09:19):  
Sí. Y luego, en los niños un poco mayores, los niños de cinco a 11 años, se han administrado 11 millones de primeras dosis. Eso es el 30,6 por ciento de los niños, nuevamente, solo una primera dosis.

Diane (09:32):  
Mm-hmm.

Dra. Twentyman (09:33):  
Um, y luego, uh, solo se han administrado 1,4 millones de dosis de refuerzo. Eso es solo el 15 por ciento de los niños que han completado una serie primaria y ese es un número muy pequeño de este grupo de edad en general.

Dra. Twentyman (09:49):  
Uh, y luego pasar de nuevo a la adolescencia, uh, entonces aquellos de 12 a 17 años, um, aproximadamente el 70 por ciento ha recibido al menos una dosis, eh, y aproximadamente el 30 por ciento ha recibido tanto una serie primaria como una dosis de refuerzo.

Dra. Twentyman (10:07):  
Entonces, en general, los números no son pequeños. La razón por la que hemos podido recopilar datos tan sorprendentes y tranquilizadores sobre la seguridad es que más de 30 millones de niños y adolescentes han recibido al menos una dosis de la vacuna contra el COVID-19. Hay algunas buenas noticias, pero a pesar de este gran progreso, hay mucho más trabajo por hacer para aumentar la cobertura entre los niños, especialmente como usted, como quizás haya escuchado, en los menores de 12 años.

Diane (10:41):  
¿Tiene alguna idea sobre por qué este es el caso? Francamente, ya sabes, no estoy en la profesión médica, pero los números que acabas de dar, me sorprenden. Me sorprende que los números sean tan bajos, especialmente para los más jóvenes. Ya sabes, parece que los adolescentes se están poniendo al día. Pero, eh, los padres, ¿es la vacilación de la vacuna? ¿Es desinformación? ¿Por qué, qué piensas? Tengo curiosidad.

Dra. Twentyman (11:09):  
Bueno, sabes, creo que probablemente sea diferente para diferentes padres. Um, creo, uh, algunas cosas que, solo reflejaré algunas de las cosas que hemos escuchado y luego lo que ofrecería, um, en respuesta a un padre que me importaba, um, de niños que Me importa.

Dra. Twentyman (11:32):  
Entonces, una de las cosas que escuchamos es "Bueno, estas vacunas no han existido por mucho tiempo. Sabes, ¿estamos seguros de que son seguras?" Y quiero decir que aprecio y admiro el

deseo de mantener seguros a nuestros hijos. Sabes, ese es nuestro principal trabajo como padres: mantener a nuestros hijos seguros. Puedo decir con gran confianza que estas vacunas y refuerzos contra el COVID-19 son muy seguras para nuestros niños. Lamentablemente, la enfermedad de COVID-19 no es segura para nuestros niños. Y realmente me gusta alentar a los padres, ya sabes, a que se vacunen. Dale a su hijo la mejor oportunidad posible de hacerlo realmente bien si se infecta con COVID-19. Dale la oportunidad de reducir, eh, su riesgo de infección. Um, dales la oportunidad de tener la infancia más saludable y feliz que puedan tener-

Diane (12:34):

Absolutamente. Sí.

Dra. Twentyman (12:35):

... con todas esas vacunas a bordo.

Diane (12:36):

Sí.

Dra. Twentyman (12:37):

Um, y en términos de nuevas, supongo, eh, en comparación con algunas otras vacunas, estas vacunas son nuevas, pero afortunadamente, ahora tenemos, um, años de experiencia con estas vacunas desde que, eh, desde que, por primera vez, uh, se desarrollaron en 2020. Uh, y los hemos estado monitoreando bajo el programa de vigilancia de seguridad de vacunas más intensivo en la historia de los Estados Unidos de América (risas)-

Diane (13:05):

Absolutamente.

Dra. Twentyman (13:05):

... [inaudible 00:13:06] y los estamos observando muy de cerca.

Dra. Twentyman (13:08):

Y luego la otra, um, reflexión que a veces escucho de los padres, de hecho, diré que en realidad escuché esto anoche cuando estaba, eh, en la clase de Jiu Jitsu de uno de mis hijos. Um, estaba hablando con otra mamá, y ella dijo: "Sabes, no sé si voy a vacunar a mi hijo". No usaré su nombre, pero estaba en la clase de Jiu Jitsu con mi hijo. Sh - "No sé si voy a vacunarlo porque, ya sabes, tuvo COVID una vez". Eh, qué - y lo aprecio. Y saben, muchos de nosotros crecimos en la era anterior a la vacuna contra la varicela, así que recordamos que nuestros padres nos llevaron a contraer varicela cuando éramos más jóvenes para evitar tener un curso severo cuando éramos mayores porque no existía ninguna vacuna. Y luego tal vez pensamos: "Bueno, entonces eso debe significar que si nuestro hijo ha tenido COVID-19, entonces no necesita-

Diane (14:04):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (14:04):

... una vacuna. Así que entiendo la perspectiva, de dónde podría provenir eso. Pero esto es lo que le dije a, eh, mi amigo, esa, esa mamá de ese niño, el, el amigo de mi hijo en clase con él. Dije: "Saben, lo mejor que podemos hacer para ayudar a nuestros hijos mientras enfrentamos la continuación de esta pandemia es darles esta vacuna. Es realmente desafortunado que este virus se siga transmitiendo y se siga transmitiendo y es, todavía está en todos los EE. UU. Sigue cambiando. Um, pero ya sabes, estamos revisando los datos todo el tiempo. Estamos actualizando esas vacunas a medida que el virus sigue cambiando, estamos cambiando las vacunas. Vaya a buscar su niño vacunado". Este niño tenía más de cinco años, así que le dije: "Le recomendaría que vacune y refuerce a su hijo. Sabemos que tendrá más posibilidades contra el COVID-19 la próxima vez que lo tenga que un niño que no lo haya hecho". recibieron la vacuna incluso si ambos tenían COVID-19 antes. Todos queremos hacer lo mejor para nuestros hijos y lo mejor para nuestros hijos es vacunarse".

Diane (15:20):

Y eso es lo que estabas diciendo, que entendiste lo que ella estaba diciendo porque su hijo tenía COVID.

Dra. Twentyman (15:27):

Mm-hmm.

Diane (15:28):

Eventualmente no es un caso realmente serio o severo porque él está bien y está en clase con su hijo. Pero yo, yo-

Dra. Twentyman (15:33):

Mm-hmm.

Diane (15:34):

... creo que, m- tal vez la gente piense bien, yo, tal vez, creo que tal vez también en los días antes de que la vacuna contra la gripe fuera tan frecuente-

Dra. Twentyman (15:42):

Mmmm \_

Diane (15:42):

... que "Oh, he tenido gripe, así que no necesito vacunarme contra la gripe porque ya la he tenido. Y a veces vamos por ese camino de conejo de pensar " Oh no, no es gran cosa." Pero es-

Dra. Twentyman (15:52):

Mm-hmm.

Diane (15:52):

... un gran problema y especialmente para los niños y como usted-

Dra. Twentyman (15:56):

Mm-hmm.

Diane (15:56):

... dijo, van a estar cerca de otros niños. Y he tenido amigos que han tenido COVID varias veces, no solo una vez. Y, y como dijiste, siempre ha- desafortunadamente, siempre está evolucionando. Y es, es, es una forma de, será una forma de vida tal vez por mucho, mucho tiempo.

Dra. Twentyman (16:15):

Sí. Pero ya sabes, podemos hacer frente a este desafío.

Diane (16:18):

Sí.

Dra. Twentyman (16:18):

La gripe ha estado con nosotros durante mucho, mucho tiempo y lo hemos descubierto. Con la gripe, simplemente recibimos, recibimos nuestra vacuna anual contra la gripe. Ese fue un gran ejemplo para mencionar. Porque sabemos que a las personas les va mejor con la gripe si la contraen si recibieron esa vacuna. También sabemos que, con el tiempo, las personas tienen menos probabilidades de contraer la gripe si se mantienen al día con sus vacunas contra la gripe.

Dra. Twentyman (16:43):

Y sí, de manera similar a la gripe, ya sabes, nos encontramos, enfrentamos ese desafío. Afrontaremos este desafío del COVID-19. Y si usted es un padre que escucha, puede hacer su parte, vacunándose usted mismo y vacunando a su hijo también.

Diane (16:59):

Sí. No tengo hijos, así que solo hablo a través de mi experiencia como adulto. Yo tengo, yo he tenido la vacuna. Estoy triplicado. Feliz, feliz por eso. Me vacuné contra la gripe, ya sabes, hace aproximadamente un mes. Así que me siento bien para ir ahora, así que si me enfermo, no es porque no esté siendo cauteloso al cuidarme y ser proactivo con mi salud. Creo que así es como muchas personas necesitan reflexionar y deben hacerlo. Pero solo estoy familiarizado como adulto con lo que tengo que hacer. ¿Podría ser un poco más específico acerca de las diferencias de la vacuna y los refuerzos para los niños y los adolescentes porque no estoy familiarizado con ese grupo de edad? Y usted estaba hablando de que algunos de ellos necesitan uno o dos refuerzos o tres o las vacunas. Lo siento, yo, yo un poco -

Dra. Twentyman (17:49):

Mm-hmm.

Diane (17:49):

... ahí, hay mucha información ahí. ¿Podríamos repasar eso de nuevo, por favor?

Dra. Twentyman (17:53):

Sí. Absolutamente. Entonces, obtendré, profundizaré en, uh, más detalles.

Diane (17:58):

Bueno.



Dra. Twentyman (17:58):

Así que hagamos lo mismo que hicimos al principio de nuestra charla. Iremos, empezaremos con los más pequeños y luego iremos subiendo de edad.

Dra. Twentyman (18:06):

Um, entonces hablemos primero de los pequeños. Um, entonces los niños que tienen, um, menos de seis años. Entonces, los niños de seis meses a cinco años, en otras palabras, hasta la edad de seis años, tienen una recomendación de serie primaria de dos dosis de Moderna o tres dosis de Pfizer si tienen entre seis meses y cuatro años...

Diane (18:40):

Bueno.

Dra. Twentyman (18:41):

Porque como creo que insinué, yo, los dos fabricantes para este grupo de edad estudiamos edades ligeramente diferentes (risas). Uh, para niños de seis meses a cinco años, una serie primaria podría ser dos dosis, uh, de Moderna.

Diane (18:56):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (18:57):

O para niños de seis meses a cuatro años, tres dosis de Pfizer...

Diane (19:04):

Pfizer, está bien.

Dra. Twentyman (19:05):

... de la vacuna COVID-19.

Diane (19:05):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (19:06):

Ahora vamos a la siguiente categoría. Um, los niños de 5 a 17 años pueden obtener una serie primaria de dos dosis con Pfizer. Um, o un, um, un, los niños de seis a 17 años pueden recibir una serie primaria de dos dosis con Moderna. Como puede ver, ya se ha vuelto un poco, un poco más simple.

Diane (19:32):

Sí.

Dra. Twentyman (19:33):

Y luego, todos los mayores de cinco años pueden tener uno de nuestros refuerzos bivalentes actualizados. Um, y solo necesitan esperar al menos dos meses después de completar su serie primaria. Y, eh, como mencioné antes, puedes, puedes mezclar y combinar...

Diane (19:51):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (19:51):

... el Pfizer para la primaria. Puedes obtener Moderna para el refuerzo. Si obtiene Moderna para su primaria, puede obtener Pfizer para el refuerzo. Um, y eso es lo que estamos alentando a todos a hacer.

Dra. Twentyman (20:02):

Um, no sé si desea entrar en recomendaciones para personas con, um, inmunocompromiso moderado o grave, pero diré que a algunas personas se les recomienda que, en realidad, obtengan una serie primaria de tres dosis., eh, ya sea Pfizer o Moderna. Um, pero esas son, esas son esas personas con, um, con sistemas inmunológicos debilitados, ya sea debido al cáncer, por ejemplo, o al tratamiento de un cáncer que actualmente está en remisión o un trasplante de órgano o tal vez alguna inmunodeficiencia primaria que significa como un, un algo con lo que alguien nació. Um, entonces esas personas son, uh, recomendadas, uh, para recibir una serie primaria de tres dosis.

Dra. Twentyman (20:51):

Debido a que estamos entrando en detalles en este momento, agregaré que hay otra plataforma de vacunas disponible para adolescentes. Um, la vacuna Novavax COVID-19 ahora también está disponible como una serie primaria para niños o más bien adolescentes de 12 a 17 años y esa es una serie primaria de dos dosis, ya sea que una persona tenga o no, um, inmunocompromiso o un sistema inmunológico debilitado.

Diane (21:22):

Entonces, cuando estaba hablando del sistema inmunológico debilitado, eso podría aplicarse a los adultos, a los jóvenes o a los niños. ¿Es eso correcto? Lo entendí correctamente.

Dra. Twentyman (21:30):

Sí exactamente.

Diane (21:30):

Bueno.

Dra. Twentyman (21:30):

Eso es correcto. Eso es correcto. Hay algunas excepciones como, por ejemplo, con la vacuna Novavax COVID-19, que sigue siendo una serie primaria de dos dosis, independientemente de si tiene:

Diane (21:42):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (21:43):

... un sistema inmunológico debilitado o no.

Diane (21:44):

Entonces, básicamente, suena como la situación adulta que tienes en la serie principal. Y luego continúas con refuerzos para los jóvenes también. Lo hace-

Dra. Twentyman (21:56):

Mm-hmm.

Diane (21:56):

... ese w- w- con adultos de vez en cuando, ya sabes, escuchas "Está bien, es hora, tenemos esta nueva, tenemos esta nueva variante. Es hora de obtener otro refuerzo y lo que sea". Entonces, ¿es eso lo que estamos viendo con los niños también? Eso, que los pediatras les avisarán a los padres cuándo es el momento de otro refuerzo o cómo, ¿cómo entra en juego el refuerzo después de la serie primaria, doctor?

Dra. Twentyman (22:18):

Correcto. Entonces, en este momento, tenemos, um, una situación muy simplificada porque ahora todos podemos dejar de contar refuerzos. Y si tu edad es-

Diane (22:28):

Bien, eso-

Dra. Twentyman (22:29):

... es cinco-

Diane (22:29):

... suena bien. (Risas) Caray, eh-

Dra. Twentyman (22:30):

... sí-

Diane (22:30):

... ¡guau!

Dra. Twentyman (22:31):

... de cinco años en adelante, si tienes cinco años en adelante y has completado tu serie primaria, solo necesitas una actualización, es decir, un refuerzo bivalente.

Diane (22:42):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (22:43):

Y estás al día con tus vacunas contra el COVID-19. No importa cuántos refuerzos hayas recibido en el pasado.

Diane (22:50):

Bueno.

Dra. Twentyman (22:51):

Estás, estás, estás listo para ir con tu refuerzo bivalente actualizado.

Dra. Twentyman (22:55):

Ahora hemos recibido la pregunta "¿Qué significa esto en el futuro? ¿Cuándo necesitaremos otro refuerzo?" Y no sabemos exactamente cuándo. Esperamos avanzar hacia un modelo que pueda reconocer, eh, como muy similar al modelo de la gripe en el que recibimos un refuerzo de vez en cuando. Um, tal vez cada año, por ejemplo. Um, y luego de esa manera nos mantenemos actualizados para siempre con solo recibir un refuerzo regular.

Dra. Twentyman (23:29):

Ahora aún no sabemos cuál será exactamente ese modelo porque este virus no ha existido por mucho tiempo todavía.

Diane (23:37):

Sí.

Dra. Twentyman (23:37):

Seguimos recopilando datos todo el tiempo. Todavía estamos entendiendo si este virus tiene estacionalidad, cuál es esa estacionalidad, es decir, qué es esa recurrencia regular, cómo se ve. Um, pero sabes, lo que puedo asegurarte es que el CDC está aquí para obsesionarse con esos datos...

Diane (23:54):

(risas)

Dra. Twentyman (23:55):

... y aprendiendo de ello, caracterizándolo-

Diane (23:56):

Derecha. Sí.

Dra. Twentyman (23:57):

... y tomar las mejores decisiones sobre los refuerzos en función de lo que podemos ofrecer.

Diane (24:02):

Y este virus es engañoso, ¿verdad? Cuando crees que lo tienes bajo tu pulgar, es "Uh-uh, uh-uh. Te voy a lanzar algo pequeño, ya sabes, una llave inglesa en las obras", y para hacer que las mentes brillantes allí en el CDC simplemente "¿Estás bromeando?" Pero ya sabes, como dijiste-

Dra. Twentyman (24:18):

[inaudible 00:24:19]

Diane (24:19):

... siempre está, ahora que esto es, usted, han pasado dos años o más contando o lo que sea que es, está en nuestra, está en nuestra nacional, bueno, la conciencia mundial que queremos hacer lo que tenemos que hacer para que no tengamos que volver a estar en ese bloqueo crítico y todo shu - cerrando. ¿Quién hubiera pensado que el mundo estaría cerrado por tanto tiempo? Y supongo que en el esquema general de las cosas, Dra. Twentyman, podría haber sido mucho más tiempo, ya sabes, si no hubiéramos tenido estas mentes trabajando en esto febrilmente y obteniendo lo que necesitábamos para volver a estar saludables. . O danos la oportunidad de estar sanos.

Dra. Twentyman (24:55):

Oh, déjame decirte vacunas, las vacunas COVID-19 cambiaron el juego. Disminuyeron nuestro riesgo de hospitalización. Disminuyeron nuestro riesgo de muerte. Aligeraron la carga de nuestros sistemas de salud terriblemente sobrecargados. Um, ya sabes, no lo hicieron, m-mucha gente dirá: "Sabes, no arreglaron todo. No terminaron con la pandemia para siempre". Y Dios mío, me uno a todos para desear haberlo hecho. Pero hombre, seguro que redujeron el riesgo de enfermedades graves, hospitalización y muerte. Salvaron nuestros sistemas de salud para poder abordar otras causas de enfermedad grave, hospitalización y muerte. Nuestras tasas de detección de cáncer pueden volver a aumentar con la llegada de las vacunas y la disminución de la carga en nuestros sistemas de atención médica. Nuestra atención a las enfermedades cardiovasculares agudas podría aumentar de nuevo. Estas vacunas han marcado una gran diferencia tanto para contrarrestar la enfermedad COVID-19 como para salvar la fuerza de nuestros sistemas de atención médica para estas otras amenazas para nuestra salud.

Diane (26:06):

Y están ahí fuera. Definitivamente hay amenazas y continuarán mientras haya una raza humana. Ya sabes, no puedes decir "Bueno, vamos a borrar esto o nos encargaremos de aquello". Quiero decir que es una especie de pastel en el cielo pensando para las personas que no están pensando (risas) con claridad. Sabes, estamos haciendo, simplemente estamos haciendo un trabajo tan fenomenal al tratar de comprender, mantenernos saludables, ayudar a nuestros hijos.

Diane (26:28):

Sabes, creo que es fascinante cuando hablas de cuándo salió la vacuna en 2020 y, aunque asumo, cuándo se aprobó o reconoció para, um, um, veamos, debería decir autorizado, para jóvenes. ¿Qué? No pasó mucho tiempo después de eso, después de que salió la vacuna para adultos, que fue aprobada.

Dra. Twentyman (26:47):

Derecha.

Diane (26:47):

... para los jóvenes? A-

Dra. Twentyman (26:48):

Um, depende de cómo definas a los niños, por supuesto.

Diane (26:52):

Seguro que

Dra. Twentyman (26:52):

Pero en realidad-

Diane (26:53):

Por supuesto.

Dra. Twentyman (26:53):

... eh, adolescentes de 16 y 17 años, eh, tenían autorización en diciembre de 2020.

Diane (26:58):

Ah, okey.

Dra. Twentyman (26:59):

En otras palabras, junto a-

Diane (27:01):

Los adultos.

Dra. Twentyman (27:01):

... las primeras autorizaciones. Y luego, eh, en mayo de 2021, eh, autorizamos, eh, vacunas para edades de 12 a 15 años. Luego, en noviembre de 2021, pudimos desescalar la edad, lo que significa autorizar hasta los cinco años o más. Uh, y luego en junio de este año, pudimos, um, autorizar por edades, autorizar estas vacunas por edades, uh, de seis meses a cuatro años. Um, y sabes, solo quiero reconocer que estoy siendo un poco impreciso con mi, um, vocabulario aquí. Tendré que hacerlo, deberíamos volver en algún momento, y deberíamos discutir las complejidades de la autorización y la aprobación y...

Diane (27:47):

Sí.

Dra. Twentyman (27:47):

... regulación. Pero cuando digo autorizar, me refiero a que la FDA autorizó estos productos y luego nosotros en los CDC, en colaboración con el comité asesor sobre prácticas de inmunización, analizamos todos los datos juntos y decidimos si recomendar el uso de estas vacunas.

Dra. Twentyman (28:04):

Entonces, um, en todos esos casos, en realidad, ocurrió la autorización y luego la recomendación ocurrió muy de cerca.

Diane (28:11):

Sí.

Dra. Twentyman (28:11):

... en los talones porque-

Diane (28:11):

Sí.

Dra. Twentyman (28:13):

... todos hemos estado trabajando juntos para sacar estas vacunas y prevenir enfermedades graves, hospitalizaciones y muertes para todos los que podemos.

Diane (28:22):

Y ahí es cuando el pediatra, el, su, su propio pediatra familiar personal juega un papel tan gigantesco porque algo como este, nuestro podcast, solo tenemos, solo tenemos una cantidad limitada de tiempo y estamos tratando de tocar tantos temas y hacerlo lo más sucinto y aclarar todo lo que podamos. Pero no hay nada como mirar a su pediatra, su pediatra masculino, femenino a los ojos y simplemente hablar con ellos y tomarse el tiempo en la oficina para decir "Está bien, me conoces, conoces a mi hijo. Los has visto. Esto es lo que estamos haciendo. ¿Qué recomiendas?" Eso es lo que los padres, solo quieren tener la tranquilidad de que en su corazón saben que están haciendo lo correcto. Y ahí es cuando estas preguntas y estas oportunidades con los pediatras son invaluable, Dra. Twentyman.

Dra. Twentyman (29:13):

Absolutamente. No podría estar más de acuerdo. Recomiendo encarecidamente a todos los padres que escuchen, si tiene preguntas, hable con su pediatra. Uh, si, si tiene preguntas, su pediatra quiere saber de usted. Están tan ansiosos por hablar con usted sobre estas vacunas, sobre otras vacunas, sobre cualquier inquietud que tenga sobre la salud de su hijo porque su preocupación es la preocupación de ellos.

Diane (29:44):

¿Crees que alguna vez habrá, eh, un momento en que podría haber una apariencia de una vacuna COVID-19 desde el nacimiento hasta los seis meses? ¿O no es así, la inmunidad de la madre sigue desempeñando un papel tan importante en el bebé desde el nacimiento hasta los seis meses que probablemente nunca sea necesario?

Dra. Twentyman (30:06):

Lo que diré es que estamos pensando mucho en eso. Um, no sé si alguno de sus oyentes, um, tuvo la oportunidad de escuchar la reunión del comité asesor sobre prácticas de inmunización del 18 y 19 de octubre. Pero si lo hicieran, es posible que nos haya escuchado hablar sobre los datos, um, sobre la enfermedad de COVID-19 en el embarazo y la enfermedad de COVID-19 en bebés y lo que hace la vacunación para proteger a ambos grupos.

Diane (30:40):

Mmmm \_

Dra. Twentyman (30:40):

Las embarazadas y los lactantes. Y lo que es súper alentador es que, bueno, ¿qué tal si empezamos primero con las malas noticias y luego con las buenas?

Diane (30:53):

Bueno.

Dra. Twentyman (30:54):

... porque [inaudible 00:30:55]-

Diane (30:54):

[inaudible 00:30:55] está bien.

Dra. Twentyman (30:56):

... lo sabes, me gusta más hacer eso (risas).

Diane (30:58):

Sí. (risas)

Dra. Twentyman (30:59):

Pero la, la desafortunada noticia es que la enfermedad de COVID-19, eh, no es amable con, eh, las mujeres embarazadas y los bebés.

Diane (31:07):

Mmmm \_

Dra. Twentyman (31:08):

Um, sabemos que las personas que están embarazadas tienen un mayor riesgo de hospitalización, de ingreso en la UCI y de muerte debido a COVID-19, um, en comparación con las personas de su edad, uh, que no están embarazadas. Um, y sabemos que los bebés pequeños también tienen un riesgo significativo de hospitalización y muerte con COVID-19.

Dra. Twentyman (31:31):

Esto es lo que es emocionante. Um, las personas que fueron vacunadas antes o durante, eh, su embarazo no solo redujeron su propio riesgo de enfermedad grave, hospitalización, ingreso en la UCI y muerte de manera bastante significativa.

Diane (31:52):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (31:52):

También vimos que sus bebés estaban mejor protegidos, eh, de los resultados graves de COVID-19. Y esos fueron datos realmente emocionantes para revisar. Um, yo diría que si desea revisarlo, uh, Google ACIP, um, y una vez que haya encontrado ACIP, puede hacer clic en la información de la reunión y puede ver todas esas diapositivas usted mismo si está interesado.



Diane (32:17):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (32:17):

O escucha la grabación completa si estás interesado. Um, pero fue bueno saber que hay al menos, al menos este unidireccional um, que tenemos de proteger, eh, mujeres embarazadas y bebés.

Dra. Twentyman (32:32):

Um, y luego, en términos de si los bebés alguna vez necesitarán su propia vacuna, ya sabes, no sé si el jurado está decidido todavía. Yo, simplemente no lo sé. Entonces, por ahora, podemos decir que si está embarazada o planea quedar embarazada, obtenga su vacuna COVID-19. Si ya te vacunaste, anímate. Um, y si ya estás, eh, impulsado con uno de los refuerzos actualizados, bien por ti. Estás protegiendo tu propia salud y protegiendo la salud.

Diane (33:04):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (33:04):

... de tus futuros hijos.

Diane (33:05):

Absolutamente. Qué alentador, como usted dijo, Dra. Twentyman. Y entonces puedes Google ACIP. ¿Es eso correcto?

Dra. Twentyman (33:12):

Mm-hmm. Mm-hmm.

Diane (33:13):

Eso suena fabuloso.

Dra. Twentyman (33:14):

Sí. Eso significa comité asesor sobre prácticas de inmunización.

Diane (33:18):

Bueno. Mm-hmm.

Dra. Twentyman (33:18):

Y, ya sabes, todas las reuniones de ACIP son públicas, y todas están grabadas. Y todo se deja en línea para que cualquiera pueda verlo en cualquier momento con el fin de ser realmente transparente con todos los datos que existen sobre COVID-19 y sobre todas estas vacunas y, um, las recomendaciones que hace ACIP, y que CDC hace en base a todos esos datos, todo está disponible. Si quieres mirar -

Diane (33:46):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (33:46):

... de nada, bienvenido a hacerlo. Y también puede asistir en tiempo real.

Diane (33:50):

Qué fabuloso recurso. Y ahí es cuando estás hablando de hechos reales. Esto no es desinformación. Vas directo a la fuente ya los hechos.

Diane (34:00):

Sabes, en nuestros momentos finales de nuestra conversación de hoy, solo queríamos tocar, eh, el Dra. Twentyman, contarnos sobre el temor de que la vacuna pueda estar causando, eh, problemas cardíacos en niños y adolescentes. ¿Ha oído eso, Dra. Twentyman?

Dra. Twentyman (34:18):

Sí. Muchas gracias. Entonces, como dije, estamos estudiando estas vacunas bajo la vigilancia de estadificación de vacunas más intensiva en la historia de EE. UU. E identificamos un riesgo muy pequeño de miocarditis y pericarditis, después de las vacunas de ARNm contra el COVID-19, y después de la vacuna Novavax contra el COVID-19. El riesgo es raro. Se observa principalmente en varones adolescentes y adultos jóvenes. Um, y dentro de la primera semana después de recibir la segunda dosis o dosis de refuerzo de una vacuna de ARNm COVID-19.

Dra. Twentyman (34:58):

Um, también sabemos que la mayoría de las personas con miocarditis se recuperan por completo en el seguimiento. Uh, y eso es muy alentador. Um, y además sabemos que, uh, hay cosas que podemos hacer para reducir ese riesgo de, ese pequeño riesgo de miocarditis. Uh, si usted es padre de un niño de esa edad, uh, ofrecemos en nuestras consideraciones clínicas provisionales para el uso de estas vacunas que podría considerar, um, usar un intervalo de ocho semanas entre la primera y la segunda, uh, vacuna dosis en la serie primaria. Y luego, al menos ocho semanas de nuevo, um, antes de recibir ese refuerzo para, para su hijo.

Dra. Twentyman (35:46):

Quiero decir que estas vacunas son muy útiles para prevenir el COVID-19 y sus graves consecuencias. Entonces, una de las cosas que hicimos en una de nuestras muchas comparaciones de riesgos y beneficios con estas vacunas fue observar entre los hombres con mayor riesgo de miocarditis después de las vacunas, observamos cuál es su riesgo de cualquier El resultado cardíaco después de COVID-19 fue para darnos una comparación muy significativa. Entonces, en otras palabras, usamos intencionalmente el grupo con el mayor riesgo de miocarditis a pesar de que este es un riesgo muy pequeño de miocarditis. Y vimos que el riesgo de resultados adversos para el corazón, el riesgo de resultados adversos cardíacos era de 2 a 5,6 veces mayor después de la infección por SARS-coV-2 que después de la vacunación con ARNm COVID-19 y sabemos que el curso de la recuperación después la miocarditis, uno de estos raros casos de miocarditis, es mucho más indulgente si ocurre después de una vacuna que si ocurre después de la enfermedad de COVID-19.

Dra. Twentyman (37:00):

Um, y si me permite, quiero llevar esto un poco más lejos porque sabe, nosotros, no solo estamos interesados en estos riesgos raros de miocarditis y pericarditis. También queremos comprender todos los riesgos de una de estas vacunas y poder compararlos de manera inteligente con los

beneficios de estas vacunas. Esto es realmente fundamental para lo que hacemos en los CDC. Es muy importante asegurarse de que nuestras decisiones sobre políticas de vacunas siempre tengan en cuenta todos los datos, tanto los beneficios de la vacuna como cada uno de los riesgos conocidos.

Dra. Twentyman (37:38):

Entonces, con este fin, el comité asesor sobre prácticas de inmunización ha revisado el balance de beneficios y riesgos muy recientemente. Um, ya que, desde la autorización de las vacunas, ha habido 22 reuniones del comité asesor sobre prácticas de inmunización centradas en estas vacunas. Hemos analizado los datos de eficacia en 11 de esas reuniones y los datos de seguridad en 20 de esas reuniones. Um, y por lo que hemos mirado-

Diane (38:06):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (38:06):

... el riesgo de beneficio y, eh, el balance de estas vacunas al menos una vez al mes desde el comienzo de estas vacunas. Y continuaremos haciéndolo porque queremos asegurarnos de que estas vacunas no solo sean efectivas. Queremos asegurarnos de que estén a salvo. Y así lo hemos hecho y lo seguiremos haciendo en el futuro.

Diane (38:25):

Esa es información crítica que necesitamos saber porque no vemos lo que sucede, lo que haces, y hay mucho no solo, ya sabes, de lunes a viernes o lo que sea. Estás haciendo esto 24-7. Esto es-

Dra. Twentyman (38:37):

Oh sí.

Diane (38:38):

... algo el CDC, tú, tú, lo haces. Debe hacerlo y lo hace porque, como dijo, el equilibrio y el riesgo y simplemente no se detiene con una variante o con esto o con eso o una vacuna.

Diane (38:51):

Dra. Twentyman, en los últimos minutos de nuestro podcast de hoy, ¿hay algo que se le ocurra que no hayamos hablado o que le gustaría asegurarse de que nuestros oyentes tengan muy claro todo lo que, uh, que has dicho o que has, uh, uh, hablado hoy?

Dra. Twentyman (39:10):

Sí. Muchas gracias por la oportunidad. Me encantaría agregar que en la reunión más reciente del comité asesor sobre prácticas de inmunización, el comité asesor decidió votar sobre el programa de vacunación recomendado para las inmunizaciones de rutina, es decir, para niños y adultos, eh, para 2023 en adelante. Um, y votaron para incluir las vacunas COVID-19 en ese programa de rutina. Y quería aclarar que estos cronogramas de rutina son una manera realmente poderosa de ayudar a mantener a todos los médicos, todos los proveedores de vacunas actualizados no solo con las vacunas contra el COVID-19, sino con todas las vacunas. Queremos dar a los proveedores todos los recursos que podamos.

Dra. Twentyman (40:01):

Y puede encontrar, um, este nuevo calendario de vacunación, este nuevo calendario de inmunización de rutina en [cdc.gov/vaccines/schedules](https://cdc.gov/vaccines/schedules). Um, ya sabes, quería agregar que las prácticas como los médicos y las clínicas de vacunas pueden pedir, como, copias impresas del calendario gratis para poner en su pared. Um, y que este cronograma saldrá en febrero de 2023.

Dra. Twentyman (40:28):

También quería señalar que la inclusión de las vacunas COVID -19 en el programa de rutina, en el programa de rutina recomendado, no significa que estas vacunas sean obligatorias. Ellos no están. En los CDC, en realidad, no hacemos ningún mandato de vacunas (risas).

Diane (40:48):

Mm-hmm.

Dra. Twentyman (40:48):

Alguna vez. Ni con el COVID-19, ni con otras vacunas. Um, cualquier consideración de los mandatos es trabajo de otros, no de CDC en absoluto. Pero queremos ofrecer lo que creemos que son las recomendaciones de rutina para prevenir la salud de, eh, para prevenir enfermedades y proteger la salud de todos los estadounidenses. Um, y ya sabes, con este fin, los recomendamos en los cronogramas de rutina y luego votamos por su inclusión en el programa Vacunas para niños solo para seguir trabajando hacia el acceso equitativo a las vacunas COVID-19 para todas las edades y todas las poblaciones. Esto sigue siendo de vital importancia ahora que estas vacunas aún están disponibles de forma gratuita a través del gobierno federal y, en el futuro, si alguna vez se comercializan, asegurarse de que estas vacunas se incluyan en el programa Vacunas para niños es el primer paso para garantizar que que sigan siendo accesibles para todos los niños independientemente de sus ingresos, um, en el futuro.

Diane (41:51):

Dra. Twentyman, usted ha sido un invitado increíble hoy. Gracias, gracias, gracias en nombre de todos aquí, nuestro podcast, nuestros oyentes. Necesitamos saber la información y sabemos que la información que nos ha dado hoy es cierta, es objetiva y estamos muy contentos de que se haya tomado el tiempo porque no puedo imaginar, eh, ya sabe, qué haces allí en el CDC que podrías sacar el tiempo. Pero nuevamente, como dijiste, es muy importante que todos estén conscientes de esto, que lo entiendan y que no tengan preguntas confusas, sino que sepan lo que deben hacer y cómo los padres, cómo los padres, tienen la vidas y la salud de sus hijos. Como dijiste, deja que los niños tengan una infancia sana y feliz. Esa es la conclusión.

Dra. Twentyman (42:41):

Absolutamente. Esa es la línea de fondo. Y sabes, estas vacunas no protegen contra enfermedades graves, hospitalización o muerte a menos que lleguen a los brazos...

Diane (42:50):

Sí.

Dra. Twentyman (42:50):

... (risas) de-

Diane (42:50):

Sí.

Dra. Twentyman (42:51):

... estadounidenses, incluidos los niños estadounidenses y muchas gracias por su ayuda para difundir este mensaje. Te apreciamos mucho. Muchísimas gracias.

Diane (43:01):

Gracias Dra. Twentyman. Y gracias a todos por escuchar nuestro podcast hoy. Esperamos que hayas disfrutado. Qué discusión hemos tenido. Gracias a nuestros oyentes. Adiós por ahora para otro Vax Matters.