



**Bogotá, 18 de julio de 2022.**

## **Recomendaciones acerca de la vacunación contra SARS CoV2/COVID 19 en niños y niñas de 6 meses a 11 años**

La Asociación Colombiana de Infectología – ACIN, la Sociedad Colombiana de Pediatría – SCP y la Asociación Colombiana de Inmunología – ACOI - y el Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud desean comunicar al ministerio las siguientes recomendaciones relacionadas con las vacunas contra la SARS CoV2/COVID-19 en niños y niñas de 6 meses a 11 años.

### **1. ¿Es recomendable vacunar a los niños y niñas de 6 meses a 3 años?**

Se recomienda iniciar la vacunación contra SARS CoV 2 a los niños entre 6 meses y 3 años y continuar la vacunación a los niños y adolescentes de 3 años a 17 años.

El panel considera que la vacunación en los niños tiene los siguientes beneficios:

- La carga de enfermedad, aunque menor que en los adultos, es significativa en los niños. Los niños se enferman, se hospitalizan y pueden fallecer, con una tasa similar a otras infecciones prevalentes de la infancia, como influenza, hepatitis A o varicela, para las cuales se administra vacuna de forma rutinaria. La vacunación disminuye la carga de la enfermedad.
- Los pacientes con comorbilidades presentan una tasa mayor de complicaciones, la vacunación disminuye este riesgo.
- Los niños pueden sufrir síndrome inflamatorio multisistémico temporalmente asociado a COVID, la vacunación disminuye la incidencia de esa complicación.
- La vacunación puede prevenir secuelas de la infección, como el COVID largo.
- Favorecer el retorno escolar seguro, disminuyendo brotes y contagios en los jardines y en los colegios.
- La vacunación en los niños disminuye la transmisión viral en la comunidad y disminuye el riesgo de aparición de nuevas variantes.
- La vacunación en los niños contribuye a lograr inmunidad en rebaño.

### **2. ¿Qué esquema primario de vacunación se recomienda para los niños y niñas de 6 meses a 11 años SIN inmunosupresión?**

En el momento 3 vacunas pueden ser utilizadas para vacunar a niños y niñas de 6 meses a 11 años, algunas de ellas tienen dosis y presentaciones farmacéuticas diferenciales de acuerdo a la edad:

- Vacuna de moderna (ARNm):
  - En niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses, se administra 2 dosis de 25 mcg con un intervalo de 4 a 8 semanas entre las dosis (presentación pediátrica)



- En niños y niñas de 6 años a 11 años y 11 meses, se administran 2 dosis de 50 mcg con un intervalo de 4 a 8 semanas entre las dosis.
- Vacuna de Pfizer (ARNm).
  - En niños y niñas de 6 meses a 4 años y 11 meses, se administra 3 dosis de 3 mcg, con un intervalo de al menos 3 a 8 semanas entre la primera y segunda dosis y de al menos 8 semanas entre la segunda y tercera dosis (presentación pediátrica).
  - En niños y niñas de 5 a 11 años, se administran 2 dosis de 10 mcg con un intervalo entre 3 a 8 semanas (presentación pediátrica).
- Vacuna Sinovac (virus inactivados).
  - En niños y niñas de 3 a 11 años se administran 2 dosis de 600 mcg con un intervalo de 28 días.

De acuerdo a lo anterior el consenso recomienda los siguientes esquemas primarios, para niños y niñas de 3 a 11 años SIN inmunosupresión:

- Niños y niñas de 6 meses a 3 años.
  - Moderna:
    - 2 dosis de 25 mcg con intervalo entre 4 a 8 semanas (presentación pediátrica).
  - Pfizer:
    - 3 dosis de 3 mcg, con un intervalo de al menos 3 a 8 semanas entre la primera y segunda dosis y de al menos 8 semanas entre la segunda y tercera dosis (presentación pediátrica).
- Niños y niñas de 3 años a 11 años.
  - Sinovac:
    - 2 dosis de 600 mcg intervalo de 28 días.
  - Moderna:
    - 3 a 5 años y 11 meses: 2 dosis de 25 mcg entre 4 y 8 semanas (presentación pediátrica).
    - 6 a 11 años y 11 meses: 2 dosis de 50 mcg entre 4 y 8 semanas (presentación normal).
  - Pfizer:
    - 3 a 4 años y 11 meses: 3 dosis con un intervalo de al menos 3 a 8 semanas entre la primera y segunda dosis y de al menos 8 semanas entre la segunda y tercera dosis (presentación pediátrica).
    - 5 a 11 años: 2 dosis de 10 mcg entre 3 a 8 semanas (presentación pediátrica).

La tabla anexa presenta los esquemas recomendados.



### **3. ¿Qué esquema primario deben recibir los niños y niñas de 6 meses a 11 años CON inmunosupresión?**

El consenso recomienda los siguientes esquemas primarios, para niños y niñas de 3 a 11 años CON inmunosupresión:

- Niños y niñas de 6 meses a 3 años CON inmunosupresión:
  - Moderna:
    - 3 dosis de 25 mcg con intervalo de 4 semanas entre la primera y segunda dosis y de al menos 4 semanas entre la segunda y tercera dosis. (presentación pediátrica)
  - Pfizer:
    - 3 dosis de 3 mcg, con un intervalo de 3 semanas entre la primera y segunda dosis y de al menos 8 semanas entre la segunda y tercera dosis (presentación pediátrica).
  
- Niños y niñas de 3 años a 11 años CON inmunosupresión:
  - Moderna:
    - 3 a 5 años y 11 meses:
      - 3 dosis de 25 mcg con intervalo de 4 semana entre la primera y segunda dosis y de al menos 4 semanas entre la segunda y tercera dosis. (presentación pediátrica).
    - 6 a 11 años y 11 meses:
      - 3 dosis de 50 mcg con intervalo de 4 semanas entre la primera y segunda dosis y de al menos 4 semanas entre la segunda y tercera dosis (presentación de adultos).
  - Pfizer:
    - 3 a 4 años y 11 meses:
      - 3 dosis de 3 mcg, con un intervalo de 3 semanas entre la primera y segunda dosis y de al menos 8 semanas entre la segunda y tercera dosis (presentación pediátrica).
    - 5 a 11 años y 11 meses años:
      - 3 dosis de 10 mcg con intervalo de 3 semanas entre la primera y segunda dosis y de 4 semanas entre la segunda y tercera dosis. (presentación pediátrica).
  - Sinovac:
    - 3 a 11 años:
      - 2 dosis de 600 mcg intervalo de 28 días y una tercera dosis con vacuna de ARNm al mes de la segunda dosis (esquema



heterólogo). Las dosis de vacuna ARNm son las recomendadas previamente de acuerdo a la edad y al fabricante.

La tabla anexa presenta los esquemas recomendados.

#### **4. ¿Qué esquema de refuerzo se recomiendan para niños y niñas de 6 meses a 11 años inmunocompetentes y para pacientes inmunosuprimidos?**

El consenso recomienda administrar los siguientes esquemas de refuerzo para pacientes inmunocompetentes e inmunocomprometidos entre 6 meses y 11 años, dependiendo de la edad y del esquema primario utilizado.

- Si recibió esquema primario con SINOVAC:
  - En pacientes inmunocompetentes de 3 a 11 años:
    - Se recomienda administrar un refuerzo con vacuna de ARNm 4 meses después de terminar el esquema primario.
  - En pacientes inmunosuprimidos de 3 a 11 años:
    - Se recomienda administrar un refuerzo con vacuna de ARNm 4 meses después de terminar el esquema primario de 3 dosis (2 de Sinovac + 1 de ARNm) y un segundo refuerzo con vacuna de ARNm 4 meses después del primer refuerzo.
- Si recibió esquema primario con Pfizer:
  - En niños de 6 meses a 4 años 11 meses:
    - De acuerdo a la evidencia actual, no se recomienda administrar dosis de refuerzo a los pacientes de esta edad, tanto inmunocompetentes como inmunosuprimidos, que hayan recibido esquema primario con Pfizer.
  - En niños entre 5 a 11 años:
    - Inmunocompetentes.
      - Se recomienda administrar un refuerzo con vacuna de Pfizer 10 mcg, 5 meses después de terminar esquema primario.
    - Inmunosuprimidos:
      - Se recomienda administrar un refuerzo con vacuna de Pfizer 10 mcg, 4 meses después de terminar esquema primario.
- Si recibió esquema primario con Moderna.



- En el momento no se recomienda refuerzo para los pacientes de 6 meses a 11 años que tengan esquema primario con moderna.

La tabla anexa presenta los esquemas recomendados.

#### **5. ¿Las vacunas contra SARS CoV 2 en niños de 6 meses a 11 años, se pueden administrar concomitantemente con otras vacunas?**

- Para disminuir oportunidades perdidas y simplificar los esquemas de vacunación, el consenso recomienda administrar las vacunas de ARNm e inactivadas, al mismo tiempo que las otras vacunas del calendario vacunal.
- En caso que no sea administradas al mismo tiempo, el consenso recomienda que sean administradas en la siguiente visita, no se requiere esperar un tiempo especial entre la administración de vacunas contra SARS CoV2 y las otras vacunas del calendario vacunal.
- El consenso recomienda administrar las vacunas en los intervalos recomendados, si por alguna circunstancia la vacuna no pudo ser administrada en el momento recomendado, esta debe colocarse tan pronto sea posible, sin necesidad de reiniciar el esquema.
- En caso que el niño o niña haya tenido infección por SARS CoV 2 se recomienda administrar la dosis de vacuna correspondiente 30 días después del inicio de los síntomas o 30 días a partir de la prueba en asintomáticos.

#### **6. ¿Cómo se debe vacunar cuando se inicia con una dosis y luego por edad le corresponde otra dosis?**

- El consenso recomienda que la dosis de vacuna sea administrada de acuerdo a la edad.
- Al hacer la transición de edad se recomienda utilizar el esquema indicado para la edad superior y preferir vacunación heteróloga cuando sea posible.

Cordialmente.

Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARSCoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud.

Asociación Colombiana de Infectología – ACIN  
Sociedad Colombiana de Pediatría – SCP  
Asociación Colombiana de Inmunología – ACOI

