

# El COVID-19 y los niños: ¿es simplemente un resfriado?

Por Lydia Greene, Back to the Vax

Los pediatras le dirán que si bien el COVID-19 puede ser leve para la mayoría de los niños, están observando un aumento en ciertos problemas de salud incluso después de una infección leve.

Los niños no son inmunes al COVID prolongado (Funk et al. 2022), y experimentan síntomas como fatiga, anosmia (pérdida del olfato), ageusia (pérdida del sentido del gusto), mareos, desmayos, urticaria, autoinmunidad y problemas respiratorios mucho después de que la infección inicial haya terminado. El virus que causa el COVID-19 es nuevo, por lo que aún no sabemos los efectos a largo plazo de la infección. Existen otras enfermedades prevenibles con vacunas que se presentarán como leves en la mayoría de los niños, pero los vacunamos porque sabemos que hay efectos a largo plazo. Por ejemplo, aproximadamente el 70% de todas las infecciones por polio en niños son asintomáticas (CDC), pero 1/200 infecciones de poliomielitis causa parálisis irreversible (OMS). Cuando la vacuna contra la polio estuvo disponible, los padres hicieron fila inmediatamente. Contrario a la actualidad. Si la poliomielitis ocurriera hoy en el mundo de las redes sociales, creo plenamente que veríamos la misma tasa baja de vacunación que vemos para los niños y el COVID-19. Los padres han tenido miedo debido a la desinformación, y cuando sus hijos contraen COVID-19 cruzan los dedos y esperan que sea leve. Se dicen a sí mismos que solo los niños inmunocomprometidos se enfermarán gravemente o morirán. Los datos no apoyan esta teoría. Sí, los niños inmunocomprometidos tienen un riesgo más alto, pero el riesgo también existe para los niños sanos. Desde el comienzo de la pandemia hasta el 11 de enero de 2023, 1,620 niños han muerto a causa de COVID-19. Un estudio publicado en septiembre de 2020 sobre las muertes asociadas a COVID-19 entre personas de menos de 21 años informó que el 25% estaba previamente sano sin afecciones preexistentes (CDC MMWR). Eso es mucho más alto que las enfermedades para las que ya vacunamos.

Veo a los médicos antivacunas impulsando la narrativa de que los niños no deben vacunarse contra el COVID-19, pero ninguno de ellos es pediatra. Estos médicos son incentivados por el dinero y los seguidores para propagar falsedades cuando nunca han tratado a un niño gravemente enfermo con COVID-19. Hablan sobre el efecto secundario de la miocarditis, que es un riesgo en adolescentes varones y hombres jóvenes después de la vacunación (1 de cada 6,837). No señalan que el riesgo de miocarditis después de la infección por COVID-19 es 6 veces mayor y mucho más grave cuando es causada por la infección (Singer et al. 2022). Millones de niños menores de 12 años han sido vacunados y no hay casos de miocarditis como se observó en adolescentes. Además, el hecho de que se detectara este mayor riesgo demuestra que los sistemas de monitoreo están funcionando. Eso es algo bueno. La miocarditis derivada de la vacuna fue mucho más leve en comparación con la miocarditis derivada de la infección por COVID u otros virus (Mevorach et al. 2021).

El COVID puede causar muchas más complicaciones que la miocarditis. Por ejemplo, el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (MIS-C, por sus siglas en inglés) es una complicación grave post COVID y las vacunas reducen el riesgo de que ocurra después de una infección (Yusuf et al 2020).

**Tabla S1. Características demográficas y clínicas de los participantes del estudio.**

En la tabla, se puede ver que la muerte es rara para los niños en general, pero inexistente en niños vacunados. La hospitalización también fue menor en los niños vacunados.



Características	No. de niños	Infección por SARS-CoV-2		Hospitalización		Muertes		
		No. y proporción		Número e índice		Sin infecciones*		
		Todos	Ómicron	Todos	Ómicron	Todos	Ómicron	
Total	887,193	193,346	103,338	309 (0.4%)	99 (0.4%)	7 (0.0%)	3 (0.0%)	
Estado de vacunación								
No vacunado	614,036 (69.2%)	174,281 (90.1%)	84,466 (81.7%)	294 (0.5%)	84 (0.5%)	7 (0.0%)	3 (0.0%)	
1 dosis	37,759 (4.3%)	3,048 (1.6%)	2,924 (2.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
2 dosis	228,123 (25.7%)	15,986 (8.3%)	15,917 (15.4%)	15 (0.1%)	15 (0.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Refuerzo	7,275 (0.8%)	31 (0.0%)	31 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	

(Dan Yu Lin et al 2022)

Como madre que alguna vez estuvo en contra de la vacunación, fui testigo de los efectos de la vacunación en mi propio hogar. Confirmó que cambiar de opinión era lo correcto y los datos lo respaldan. Mis 3 hijos se pusieron al día con todas sus vacunas en poco más de un año. En mi experiencia, en términos de efectos secundarios menores, la vacuna contra el COVID fue la vacuna más leve que recibieron. Los efectos secundarios son consistentes con otras vacunas y suelen ser leves. Mis 3 hijos los toleraron bien, y mi hijo menor no tuvo ningún efecto secundario. Desafortunadamente, mi hijo menor no pudo vacunarse antes de contraer COVID. Sus hermanos vacunados sufrieron menos la enfermedad y se recuperaron rápidamente. Mi hijo menor no tuvo tanta suerte. El virus afectó todos los sistemas del cuerpo. Mi hijo es un niño pequeño sano, activo y robusto. Se recupera de los resfriados rápidamente sin una enfermedad grave. El COVID era una bestia completamente diferente. Él tenía fiebre alta, infecciones de oído, conjuntivitis viral, fatiga, dolor abdominal y neumonía. Necesitaba atención de emergencia. Nunca había visto a ninguno de mis hijos tan enfermo. Le tomó semanas recuperarse y tuvo los episodios de fatiga más extraños en las semanas siguientes. Esta infección no le impidió volver a contraer COVID 4 meses después. Fue casi tan malo, excepto que esta vez no tuvo infección de oído y pulmón.

Los estudios demuestran que la inmunidad híbrida es mejor, idealmente vacunarse antes de la infección. Mi hijo menor no fue lo suficientemente afortunado como para ser vacunado en cualquier momento, pero eso no me impidió vacunarlo en la primera oportunidad que tuve. La infección por COVID es una lotería terrible y desea hacer lo que pueda para prevenir resultados serios como lo que le pasó a mi hijo, o peor. Los datos muestran que las vacunas inclinarán las probabilidades a su favor.



Revisado por: Dra. Kristen Stuppy, Pediatra de Kansas

