

VACUNACIÓN COVID EN ADOLESCENTES: PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Fecha de actualización: 21 de septiembre de 2021



LA VACUNACIÓN DE LOS ADOLESCENTES FRENTE A LA COVID ESTÁ EN MARCHA EN ESPAÑA

La vacunación contra la COVID-19 de los adolescentes 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 20 de septiembre de 2021, según los [datos publicados](#) por el Ministerio de Sanidad:

- El 75,9 % de la población residente en España (36,0 millones del total de los 47 450 795 habitantes según el [INE](#), en 2020) ha recibido una pauta completa de vacunación. Y el 78,9 % ha recibido, al menos, una dosis.
- Se han administrado el 92,2 % de casi 77 millones de dosis recibidas: 75,7 % Comirnaty, 7,9 % Vaxzevria, 13,4 % Spikevax y el 3,0 % restante corresponde a la vacuna de Janssen.



Vacunación de adolescentes

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, con la siguiente distribución por grupos etarios: <2 años, 2-4, 5-11 y 12-19 años.

A fecha 20 de septiembre, la **vacunación de adolescentes (12-19 años) con pauta completa alcanza al 68,8 %** de los casi 4 millones de personas incluidas en este grupo etario.

DUDAS FRECUENTES Y RESPUESTAS

A continuación se comentan algunas de las dudas más usuales en relación con la vacunación de los adolescentes, por las que consultan las familias y los propios adolescentes, y también las y los profesionales que los atienden. Este apartado de "preguntas y respuestas" se irá completando en las próximas semanas. Las fuentes de información principales son el Ministerio de Sanidad, el Manual de vacunas en línea de la AEP y otras fuentes fiables.



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

Es una enfermedad nueva y los avances en las vacunas han sido extraordinarios, pero aún queda mucho por conocer a fondo. Dudas tienen las familias y los ciudadanos en general, así como las y los sanitarios, investigadores y autoridades. Para resolverlas 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 reenvíes ni difundas información que no hayas contrastado antes.
- Las respuestas que se pueden encontrar en esta nota (y otros textos relativos a la COVID) 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

Preguntas y respuestas

1. [¿A partir de qué edad se pueden vacunar contra la COVID-19?](#)
2. [¿Qué vacunas se utilizan en España para vacunar a los adolescentes?](#)
3. [¿En qué estudios se basan las autorizaciones de las vacunas en adolescentes?](#)
4. [Contraindicaciones de las vacunas de la COVID-19 usadas en adolescentes](#)
5. [¿Cuántas dosis y cómo se ponen?](#)
6. [¿Se puede adelantar o atrasar la segunda dosis?](#)
7. [Si se retrasa muchos días, semanas o meses la segunda dosis, ¿hay que empezar de nuevo?](#)
8. [Las dos dosis de vacuna: ¿tienen que ser de la misma marca? \(intercambiabilidad\)](#)
9. [¿Es importante la espera de observación después de la vacunación?](#)
10. [¿Deben ir los adolescentes acompañados por un adulto?](#)
11. [¿Qué síntomas se pueden notar después de la vacunación?](#)
12. [¿Hay algún otro efecto secundario más importante?](#)
13. [¿Vale la pena vacunarse a pesar del riesgo de miocarditis?](#)
14. [El día de la vacunación: ¿se puede hacer vida normal?](#)
15. [¿La vacuna de la COVID-19 puede producir la enfermedad?](#)
16. [¿Se puede contraer la COVID-19 estando vacunado?](#)
17. [La variante Delta del virus de la covid es la que causa la mayoría de las nuevas infecciones. ¿Las vacunas siguen siendo eficaces en estos casos?](#)
18. [¿Qué hacer si la vacunación de la COVID-19 coincide en el tiempo con otras vacunas? \(coadministración con otras vacunas\)](#)
19. [¿Qué hacer si la vacunación de la COVID-19 coincide con tratamientos de inmunoterapia antialérgica?](#)
20. [Vacunación de los adolescentes que ya han pasado la COVID-19](#)
21. [Cómo completar la vacunación de adolescentes que han recibido alguna vacuna de la COVID19 en otros países](#)
22. [¿Dónde puedo encontrar información técnica oficial sobre estas vacunas?](#)
23. [¿Es obligatorio vacunarse contra la COVID-19?](#)
24. [¿Cómo proceder en caso de discrepancia entre los padres sobre la vacunación de un hijo o hija?](#)
25. [¿Y los niños y niñas menores de 12 años?](#)

[Más información](#)

Ver estas y otras preguntas y respuestas actualizadas en línea en:

<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/vacuna-covid-adolescentes-preguntas-y-respuestas>

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

► A partir de los 12 años cumplidos (personas nacidas en 2009 o antes).

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

2.- ¿QUÉ VACUNAS SE UTILIZAN EN ESPAÑA PARA VACUNAR A LOS ADOLESCENTES?

► En la Unión Europea se dispone de dos vacunas autorizadas para usar a partir de los 12 años:

- Comirnaty (Pfizer & BioNTech). Ver los detalles de la [autorización de esta vacuna por parte de la EMA](#).
- Spikevax (Moderna). Ver los detalles de la [autorización de esta vacuna por parte de la EMA](#).
- Son las mismas vacunas usadas hasta ahora en los adultos.

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

3.- ¿EN QUÉ ESTUDIOS SE BASAN LAS AUTORIZACIONES DE LAS VACUNAS EN ADOLESCENTES?

► Los estudios principales que han permitido autorizar el uso de las vacunas de ARNm para prevenir la COVID-19 en adolescentes se muestran en la tabla siguiente.

Estudios que soportan la autorización de las vacunas de la COVID-19 en adolescentes	
Comirnaty	Spikevax
Frenck RW, <i>et al.</i> Safety, Immunogenicity, and Efficacy of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Adolescents. N Engl J Med 2021; 385:239-250 DOI: 10.1056/NEJMoa2107456	Ali KA, <i>et al.</i> Evaluation of mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine in Adolescents. N Engl J Med. 2021, 11/ago. DOI: 10.1056/NEJMoa2109522
Más detalles, aquí	Más detalles, aquí

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

4.- CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS DE LA COVID-19 USADAS EN ADOLESCENTES

► Las vacunas Comirnaty y Spikevax están contraindicadas 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 las misma.

- Tras la administración de la vacuna debe observarse cualquier posible reacción durante al menos 15 minutos.
- En personas con alergias a otras vacunas o medicamentos con otros componentes diferentes no presentes en la vacuna COVID-19, estas vacunas no están contraindicadas,

pero deben administrarse con precaución, y observarse a estas personas durante 30 minutos tras la vacunación.

- La vacunación no está contraindicada en personas 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 de las fichas técnicas y prospectos de las vacunas:

- [Comirnaty](#) y [Spikevax](#).
- El polietilenglicol (PEG) es el componente (excipiente) más frecuentemente implicado en la alergia a estas vacunas.

► 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?

► Ambas vacunas deben administrarse en pauta de dos dosis:

- Comirnaty: segunda dosis 21 días (3 semanas) después de la primera.
- Spikevax: segunda dosis 28 días (4 semanas) después de la primera.

► También, ambas vacunas se inyectan 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.

- Adelantar la segunda dosis no es buena idea. El intervalo mínimo entre dosis es de 19 días para Comirnaty y 25 para Spikevax. En caso de adelantar más la segunda dosis, quedará invalidada y habría que repetirla 21 o 28 días (según de qué vacuna se trate) después de la dosis invalidada.
- La demora de algunos días de la segunda dosis no afecta a su efectividad, siguen siendo totalmente válidas.

[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 administra 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.- LAS DOS DOSIS DE VACUNA: ¿TIENEN QUE SER DE LA MISMA MARCA? (INTERCAMBIABILIDAD)

- ▶ Sí, ambas dosis deben ser del mismo producto (Comirnaty o Spikevax).
 - Por el momento no hay estudios que comprueben que se mantiene la misma efectividad si cada dosis es de una marca. Ambas vacunas están elaboradas con una tecnología similar y su funcionamiento es también similar, por lo que es posible que pudieran intercambiarse, pero por el momento debe evitarse.
 - Casos especiales son: 1) problemas de suministro de alguna de las vacunas y solo se dispone de una de ellas en el momento de la vacunación; y 2) cuando, por lo que sea, no se conoce qué vacuna recibió una persona en la primera dosis. 3) haber recibido en el extranjero una dosis de una vacuna no disponible en España.
 - En estos casos puede administrarse como segunda dosis la vacuna disponible en el momento de la vacunación, sea cual sea, sobre todo si se considera que el riesgo de exposición al virus es elevado y si se estima que pueda ser difícil que la persona a vacunar acuda a una nueva cita.

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

9.- ¿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](#)]

10.- ¿DEBEN IR LOS ADOLESCENTES ACOMPAÑADOS POR UN ADULTO?

- ▶ Depende, según la edad:
 - Los que tienen 16 o más años de edad pueden acudir y aceptar la vacunación por sí solos. De todos modos, es recomendable acudir acompañados por alguno de los padres o tutores legales, un hermano o hermana mayor o, al menos, algún amigo o amiga de confianza.
 - Los de 12 a 15 años deben acudir siempre acompañados de, al menos, uno de los padres o tutores legales.
 - En todos los casos el consentimiento se otorga verbalmente, no es necesario un formulario escrito de consentimiento (con la excepción de la vacunación de menores de 16 años en centros escolares sin la presencia de los padres, en cuyo caso sí hay que presentar una autorización escrita previa).

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

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

▶ Las vacunas de la COVID-19 (basadas en ARNm, que son las usadas en los adolescentes) son muy seguras, tal como se ha demostrado después de cientos de millones de dosis administradas en más de 100 países en el mundo (ver [informes de farmacovigilancia](#) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, AEMPS).

▶ 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 los efectos secundarios 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 (un comprimido de 500 mg o equivalente en suspensión) 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.

▶ Raramente, se puede notar inflamación de los ganglios de la axila o el cuello del mismo lado de la inyección, que puede durar 7-10 días ([Fernández Prada M, et al. Euro Surveill, 2021](#)).

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

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

▶ Recientemente, se han notificado algunos casos muy raros de inflamación de partes del corazón (miocarditis y pericarditis) después de la vacunación de la COVID-19:

- Estos casos se han observado sobre todo en adolescentes varones y pocos días después de la segunda dosis.
- La gran mayoría de estos casos se han recuperado en pocos días, sin apenas tratamiento.

▶ ¿Qué síntomas deben vigilarse?:

- Dolor en el tórax (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](#)]

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

► Sí, puesto que la miocarditis y pericarditis ocurren muy raramente tras la vacunación, pero bastante más frecuentemente si se padece la infección natural por contagio desde otra persona infectada:

- Ver los últimos detalles sobre este raro efecto secundario de las vacunas de ARNm en adolescentes y jóvenes, [aquí](#).
- Basándose en los datos disponibles actualmente y debido a la elevada incidencia de la COVID-19 por el virus SARS-CoV-2 y los riesgos que la infección natural comportan, el balance riesgo-beneficio de la vacunación es claramente favorable a la vacunación.
- Por lo tanto, conviene utilizar la vacunación para evitar contagiarse con el virus SARS-CoV-2 y padecer cualquiera de sus complicaciones, entre ellas la miocarditis y la pericarditis.

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

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

► Sí, no es necesario interrumpir las actividades normales (acudir al instituto, 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](#)]

15.- ¿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, sin saberlo, ya que puede no haber tenido síntomas o ser muy leves, se haya infectado con el virus que produce la COVID-19 pocos días antes y dé la cara 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](#)]

16.- ¿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 personas 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 unas 2 semanas desde la segunda dosis, en ser completa. Aquí hay una ventana de tiempo (5-6 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, como el aislamiento.

► 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](#)]

17.- LA VARIANTE DELTA DEL VIRUS DE LA COVID-19 ES LA QUE CAUSA LA MAYORÍA DE LAS NUEVAS INFECCIONES. ¿LAS VACUNAS SIGUEN SIENDO EFICACES EN ESTOS CASOS?

► Sí. Estudios recientes ([López-Bernal J. et al. 2021](#)) han mostrado que dos dosis de las vacunas de ARNm mantienen una efectividad similar a la demostrada cuando la variante Alfa (antes llamada "variante británica") era la predominante.

- Pero, recuerda, es importante completar la pauta de dos dosis de la vacuna.

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

18.- ¿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 12 años (meningitis ACWY, virus del papiloma humano, y varicela, si no está vacunado antes) o la de los 14 años (tétanos-difteria o tétanos-difteria-tosferina), o con cualquier otra vacuna que esté indicada (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 vacunas con las de la COVID-19. A pesar de ello, no se espera que haya ninguna interferencia entre estas vacunas y las de la COVID-19 (siendo estas vacunas inactivadas).
- No obstante, la recomendación oficial actual es separarlas una semana. El motivo es el de evitar el solapamiento de las posibles reacciones adversas a las vacunas, lo que dificultaría la evaluación clínica de estos pacientes en caso de ser necesaria.
- Si, por la razón que fuera, se administran con menor separación, deben considerarse igualmente válidas ambas vacunaciones.

- Si en el momento de la vacunación de la COVID-19 se pone de manifiesto que el adolescente ha recibido alguna otra vacuna menos de 7 días antes, debe valorarse proseguir con la vacunación para evitar la posible pérdida de la oportunidad de la vacunación.

► Hay alguna excepción por razón de urgencia y necesidad a la recomendación de separar la vacunación de la COVID-19 recién administrada de otras vacunas: por ejemplo, la vacunación antitetánica si está indicada tras una herida de riesgo y la vacunación antirrábica en caso de una exposición de riesgo al virus de la rabia.

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

19.- ¿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](#)]

20.- VACUNACIÓN DE LOS ADOLESCENTES QUE YA HAN PASADO LA COVID-19

► La recomendación actual, incluida en la Nota Informativa del 26 de agosto de 2021 [Vacunación de personas menores de 65 años con infección previa por SARS-CoV-2](#), y aplicable a todas las personas de 65 o menos años de edad, es:

- Infección COVID-19 antes de la primera dosis: administrar una sola dosis, a partir de las 4-8 semanas de haber pasado la infección.
- Infección COVID-19 después de la primera dosis y antes de la segunda: administrar la segunda dosis cuando estén completamente recuperadas y hayan transcurrido 4-8 semanas de la infección.

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

21.- CÓMO COMPLETAR LA VACUNACIÓN DE ADOLESCENTES 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 una vacuna autorizada por la Unión Europea (UE) y disponible en España, 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 una alternativa siguiendo las recomendaciones que se recogen en la tabla 1 del documento del Ministerio de Sanidad [Guía sobre utilización de vacunas para personal sanitario](#).
- 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. Estas vacunas son, además de las autorizadas en la UE: Covishield (versión de Vaxzevria fabricada en India), una vacuna inactivada de Sinopharm (COVID-19 BIBP) y otra también inactivada Sinovac Biotech (Coronavac).

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

22.- ¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR INFORMACIÓN TÉCNICA OFICIAL SOBRE LAS VACUNAS USADAS EN ADOLESCENTES?

► 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 las vacunas de la covid en adolescentes			
	CIMA (AEMPS)	Para familias y adolescentes	Para profesionales
Comirnaty	Información general	Prospecto	Ficha técnica Guía técnica (7 de septiembre de 2021)
Spikevax	Información general	Prospecto	Ficha técnica Guía técnica (7 de septiembre de 2021)
Todas las vacunas			Guía para profesionales sobre utilización de las vacunas (21 de septiembre de 2021)

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

23.- ¿ES OBLIGATORIO VACUNARSE CONTRA LA COVID-19?

▶ No. Como con 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 12-15 años de edad necesitan el [acompañamiento](#) y 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 contra 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 adolescente, 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 tomada en cuenta.
- En el caso de que uno de los padres autorice la vacunación y el otro haya expresado su oposición de forma explícita a los servicios sanitarios, 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 adolescente, por sus circunstancias clínicas individuales y la situación de riesgo de exposición al virus, pueden solicitar una decisión judicial.

Se recomienda consultar, para más información, el [capítulo dedicado a estas cuestiones en el Manual de vacunas en línea de la AEP](#).

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

25.- ¿Y LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 12 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](#)]

-oOo-

Más información

- AEMPS. 7.º Informe de Farmacovigilancia sobre Vacunas COVID-19, 27/jul de 2021.
- Ali KA, *et al.* Evaluation of mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine in Adolescents. N Engl J Med. 2021, 11/ago. DOI: 10.1056/NEJMoa2109522.
- ANDAVAC, Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía: ciudadanía | profesionales.
- Dan JM, *et al.* Immunological memory to SARS-CoV-2 assessed for up to 8 months after infection. Science. 2021;371(6529):eabf4063.
- Fernández-Prada M, *et al.* Acute onset supraclavicular lymphadenopathy coinciding with intramuscular mRNA vaccination against COVID-19 may be related to vaccine injection technique, Spain, January and February 2021. Euro Surveill. 2021;26(10):pii=2100193.
- Frenck RW, *et al.* Safety, Immunogenicity, and Efficacy of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Adolescents. N Engl J Med. 2021;385:239-50.
- Hansen CH, *et al.* Assessment of protection against reinfection with SARS-CoV-2 among 4 million PCR-tested individuals in Denmark in 2020: a population-level observational study. Lancet. 2021;397(10280):1204-12.
- López-Bernal J, *et al.* Effectiveness of Covid-19 Vaccines against the B.1.617.2 (Delta) Variant. N Engl J Med. 2021;385:585-94.
- Ministerio de Sanidad. Documentación para profesionales. Estrategia de vacunación COVID-19: Preguntas y respuestas | Voces expertas.
- Mouzo J. Los que no se vacunan: negacionistas, dudosos o con la infección reciente. El País, 13/ago de 2021.
- Otras noticias sobre el SARS-CoV-2 y sus vacunas en esta web.
- Las vacunas de la covid en el Manual de Vacunas en línea de la AEP.

