



Clínica  
Leopoldo  
Aguerrevere

J O R N A D A S  
C I E N T Í F I C A S

“Dra. Ana Castellanos de Santana”

50º Aniversario  
Clínica Leopoldo Aguerrevere

14 y 15 de julio 2022  
Hotel Eurobuilding

INSCRIPCIONES Y MÁS INFO: [WWW.JORNADASLEOPOLDOAGUERREVERE.COM](http://WWW.JORNADASLEOPOLDOAGUERREVERE.COM)

Contacto: ☎ +58 414-3090177 📩 [jornadascientificascmia@gmail.com](mailto:jornadascientificascmia@gmail.com)



@leopoldo.aguerrevere



@leoaguerrevere



Leopoldo Aguerrevere

[www.leopoldoaguerrevere.com](http://www.leopoldoaguerrevere.com)



Sociedad Médica

"DR. ELEAZAR PICO ESPINA"

Centro Clínico de Maternidad



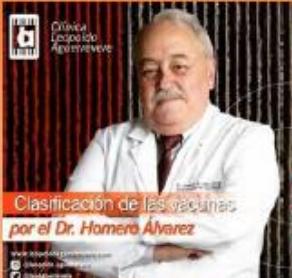
**Jornadas Científicas "Dra. Ana Castellanos de Santana"**  
**50<sup>a</sup>. Aniversario - Clínica Leopoldo Aguerrevere**  
**14 y 15 de julio de 2022**  
**Pediatría – Coordinador Dr. Homero Álvarez**



## EPIDEMIOLOGÍA Y VACUNAS COVID-19 EN NIÑOS



**Alejandro Rísquez Parra**  
Médico Pediatra-Epidemiólogo  
Profesor Titular, Facultad de Medicina, UCV  
SVPP, SVSP, SVI, SLAMVI  
risqueza@gmail.com



# TEMAS

## PEDIATRÍA: Salón A Jueves 14 de julio

8:15am a 12M

COORDINADOR: Dr. Homero Álvarez

Dr. Homero Álvarez

1. Bienvenida

Dr. Alejandro Risquez

Epidemiología y vacunas en Covid Pediátrico.

Dra. María Graciela López

Complicaciones en Covid Pediátrico.

Dr. Oscar Aldrey

Diagnóstico molecular en alergias. Enfoque para definir conductas terapéuticas.

Patrocinado por LETI

Dr. Ricardo Montiel

Mi Centennial quiere lo llamemos "Z", soy un adulto evolucionado. ¿Qué debo hacer?

Dr. Huniades Urbina

Manejo Pediátrico del niño politraumatizado.

Dra. Valentina Ovalles

Retos, mitos y desafíos en dermatología que le interesan al pediatra.

Dr. Adolfredo Santana

1. Semiología de ortopedia en pediatría.

Dra. María Esperanza Velásquez

1. Obesidad y Pandemia.

# AGENDA

## EPIDEMIOLOGÍA Y VACUNAS COVID-19 EN NIÑOS

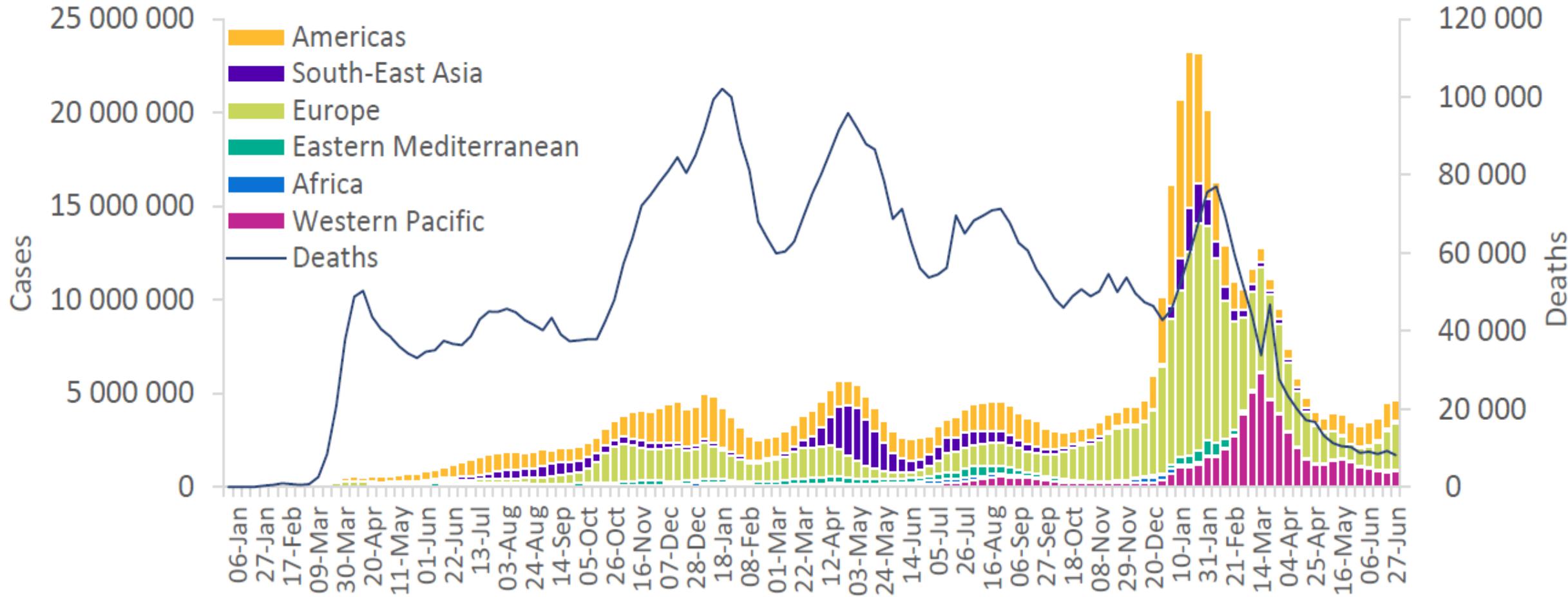
1. Epidemia COVID-19
2. Niños y COVID-19
3. Avance de las vacunas contra COVID-19
4. Vacunas pediátricas recomendaciones



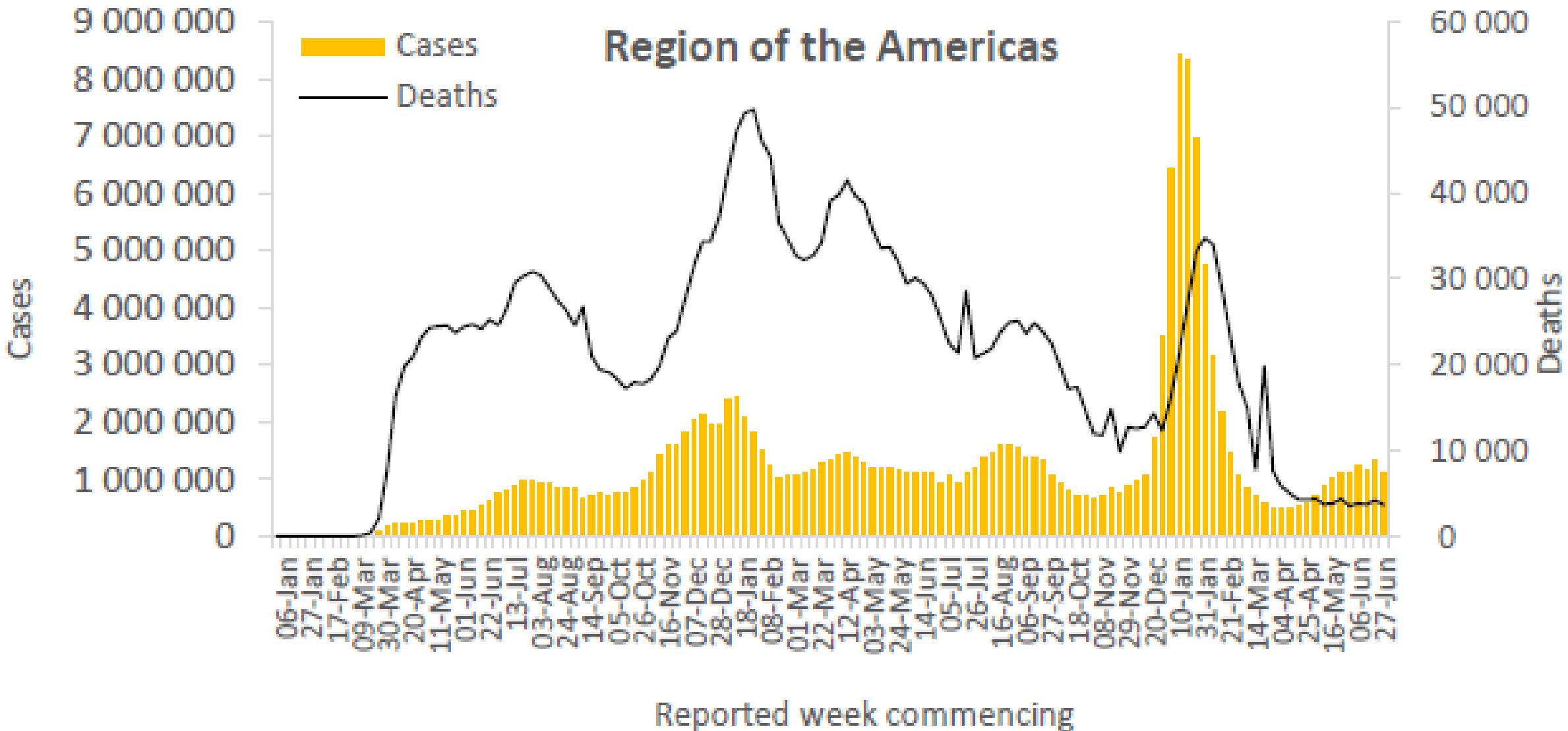
## COVID-19 Weekly Epidemiological Update

Edition 99 published 6 July 2022

## Figure 1. COVID-19 cases reported weekly by WHO Region, and global deaths, as of 3 July 2022\*\*



**546 millones de casos confirmados y más de 6,3 millones de muertes,  
entramos en la 8va. Ola epidémica global**



**8va. ola epidémica, similar en frecuencia a la ola asociada a VPI Delta durante agosto y septiembre 2021, con letalidad muy inferior.**

WHO Region	New cases in last 7 days (%)	Change in new cases in last 7 days *	Cumulative cases (%)	New deaths in last 7 days (%)	Change in new deaths in last 7 days *	Cumulative deaths (%)
Europe	2 421 772 (52%)	15%	228 917 538 (42%)	2 347 (29%)	-12%	2 027 968 (32%)
Americas	1 128 639 (24%)	-18%	163 205 242 (30%)	3 632 (45%)	-13%	2 762 527 (44%)
Western Pacific	827 117 (18%)	4%	64 433 670 (12%)	1 526 (19%)	-12%	238 904 (4%)
South-East Asia	157 080 (3%)	20%	58 628 247 (11%)	364 (4%)	16%	790 178 (12%)
Eastern Mediterranean	95 912 (2%)	29%	22 044 303 (4%)	111 (1%)	34%	343 596 (5%)
Africa	18 483 (0%)	-33%	9 134 221 (2%)	122 (2%)	-50%	173 616 (3%)
Global	4 649 003 (100%)	3%	546 363 985 (100%)	8 102 (100%)	-12%	6 336 802 (100%)

Global aumento de los casos y caída de las muertes

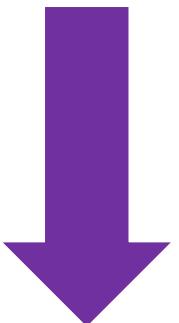


COVID-19 Weekly Epidemiological Update

Edition 99 published 6 July 2022

## Letalidad acumulada vs. Letalidad última semana, Regiones del mundo OMS, 3 julio 2022

Región OMS	Letalidad % acumulada	Letalidad % última semana	Razón de Letalidad %
Europa	0,88	0,09	<b>89,8</b>
Américas	1,69	0,32	<b>81,1</b>
Pacífico occidental	0,37	0,18	<b>51,4</b>
Sureste Asiático	1,39	0,23	<b>83,5</b>
Medio Oriente	1,55	0,11	<b>92,9</b>
África	1,9	0,66	<b>65,3</b>
Mundo	1,15	0,17	<b>85,2</b>

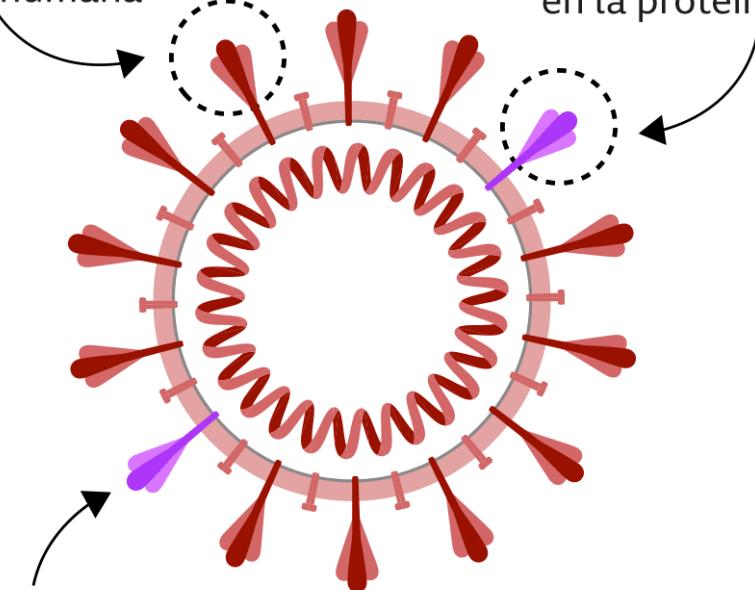


**La letalidad ha caído significativamente en las últimas semanas,  
de 12 a 2 muertes x cada 1.000 enfermos**

## La nueva variante de covid-19: B.1.1.529

Más mutaciones podrían hacer que el virus se propague más fácil

La proteína de pico  
ayuda al virus a penetrar  
en la célula humana

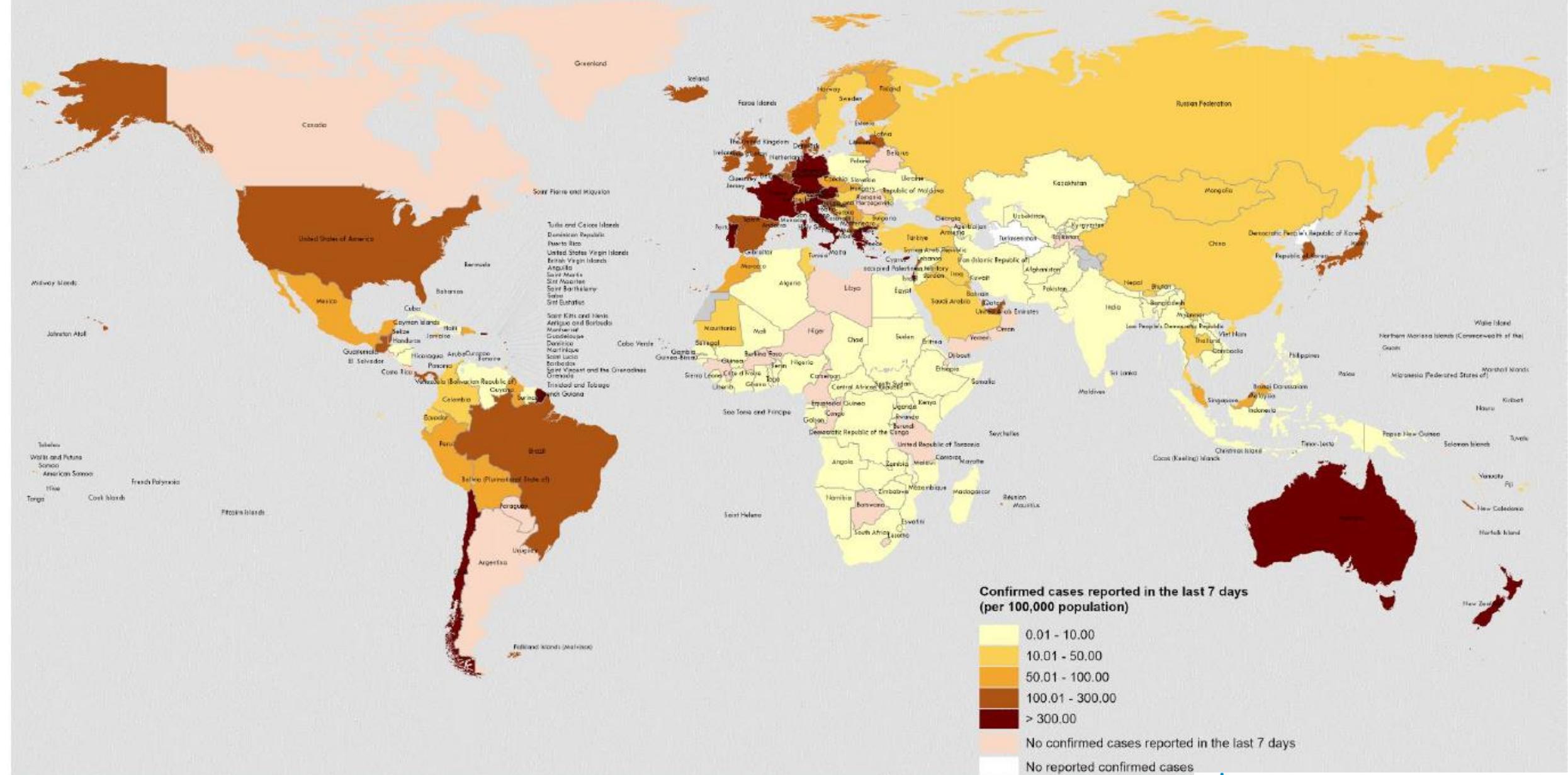


La nueva variante  
tiene 32 mutaciones  
en la proteína de pico

La nueva variante contiene 10 mutaciones  
en el “dominio de unión del receptor”,  
que permite la entrada del virus a nuestras células

**Letalidad de las últimas  
semanas ha caído 85% en  
comparación con la  
letalidad acumulada y  
genera menos pacientes  
graves en UCI o  
ventilación mecánica.**

Figure 2. COVID-19 cases per 100 000 population reported by countries, territories and areas, 27 June - 3 July 2022\*



Data Source: World Health Organization, United Nations Population Division (population prospect 2020), EuroStat. Map Production: WHO Health Emergencies Programme

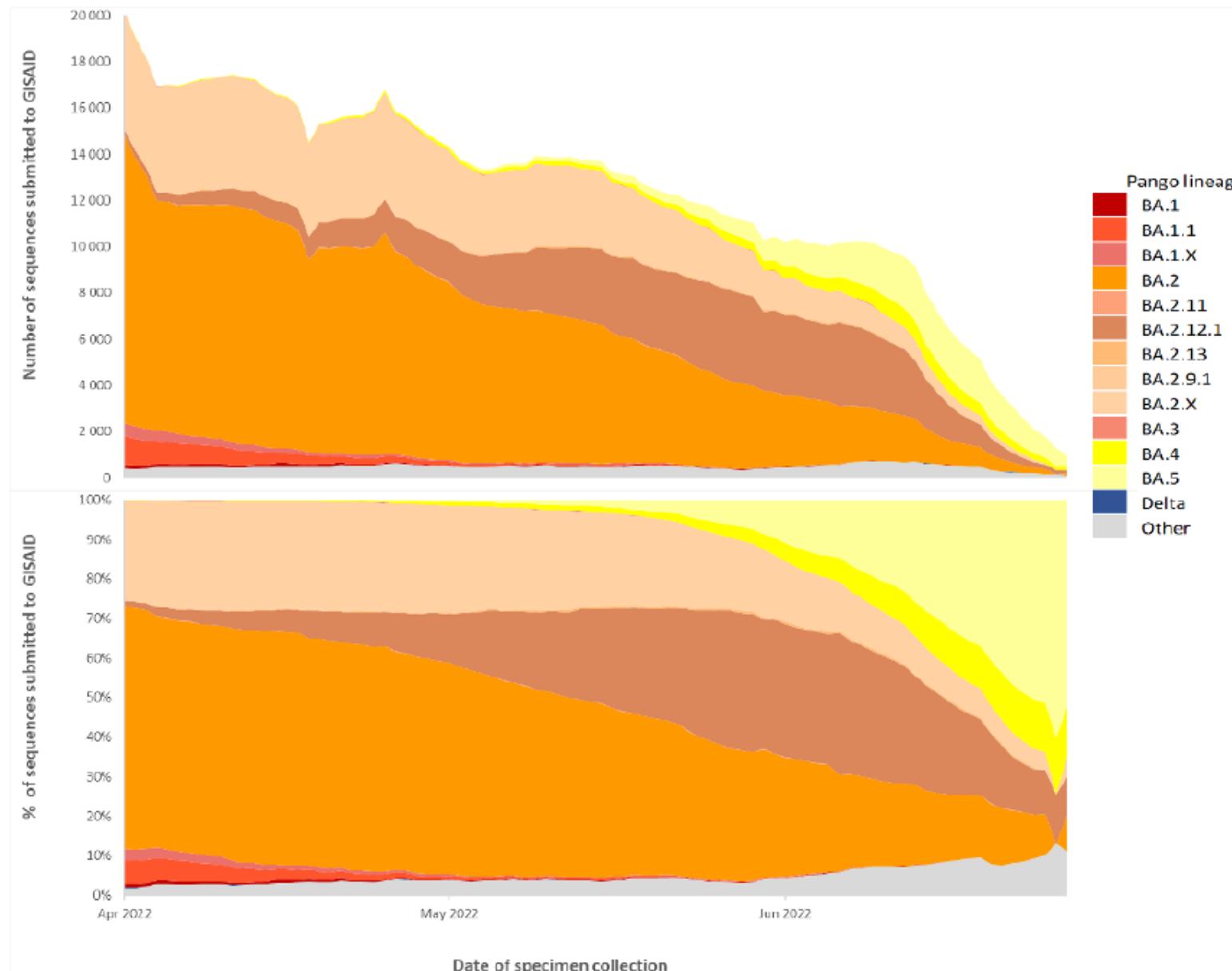
The designations employed and the  
of any opinion whatever on the part  
or of its authorities, or concerning the  
maps represent approximate border  
Eustatius and Saba have been disa



COVID-19 Weekly Epidemiological Update

Edition 99 published 6 July 2022

Figure 4. Panel A and B: The number and percentage of SARS-CoV-2 sequences, as of 3 July 2022



No hay evidencia sobre ningún cambio en la gravedad con BA.4, BA.5 o BA.2.12.1 en comparación con BA.2.

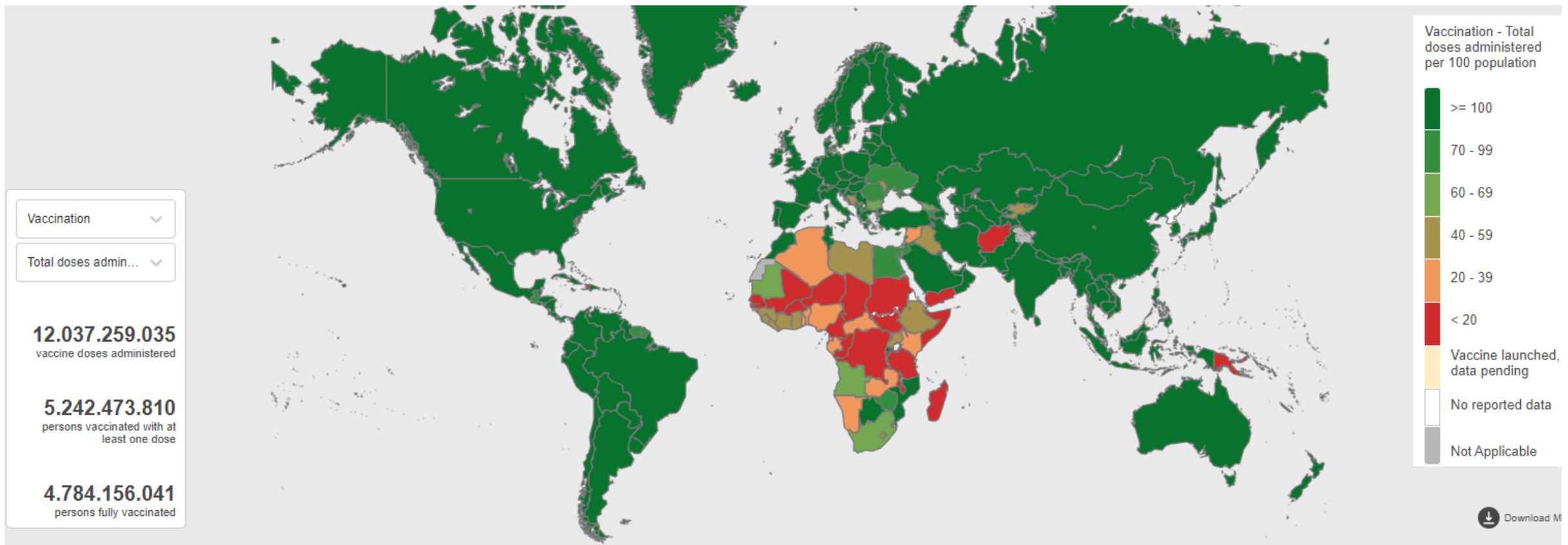
En algunos países, el aumento de los casos también resultó en un aumento de las hospitalizaciones, las admisiones en la UCI y las muertes.

En países donde la incidencia de casos BA.4, BA.5 o BA.2.12.1 ahora está disminuyendo, el aumento de casos, hospitalizaciones, admisiones en UCI y muertes ha sido menor en comparación con el BA.1 y/o BA anterior.

Figure 4 Panel A shows the number and Panel B the percentage of all circulating variants since 1 April 2022. Omicron sister-lineages and additional Omicron VOC descendant lineages under further monitoring (VOC-VUM) are shown. BA.1.X and BA.2.X include all BA.1 and BA.2 pooled descendant lineages, except those already shown in the figure above. Source: SARS-CoV-2 sequence data and metadata from GISAID, as of 3 July 2022.

# COBERTURA VACUNAL MUNDIAL %

## WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard



Globally, as of 5:24pm CEST, 11 July 2022, there have been 552.504.629 confirmed cases of COVID-19, including 6.347.816 deaths, reported to WHO. As of 3 July 2022, a total of 12.037.259.035 vaccine doses have been

**África continúa con bajas coberturas de vacunación contra COVID-19**



¿QUÉ ES?

PRECAUCIONES

VENEZUELA

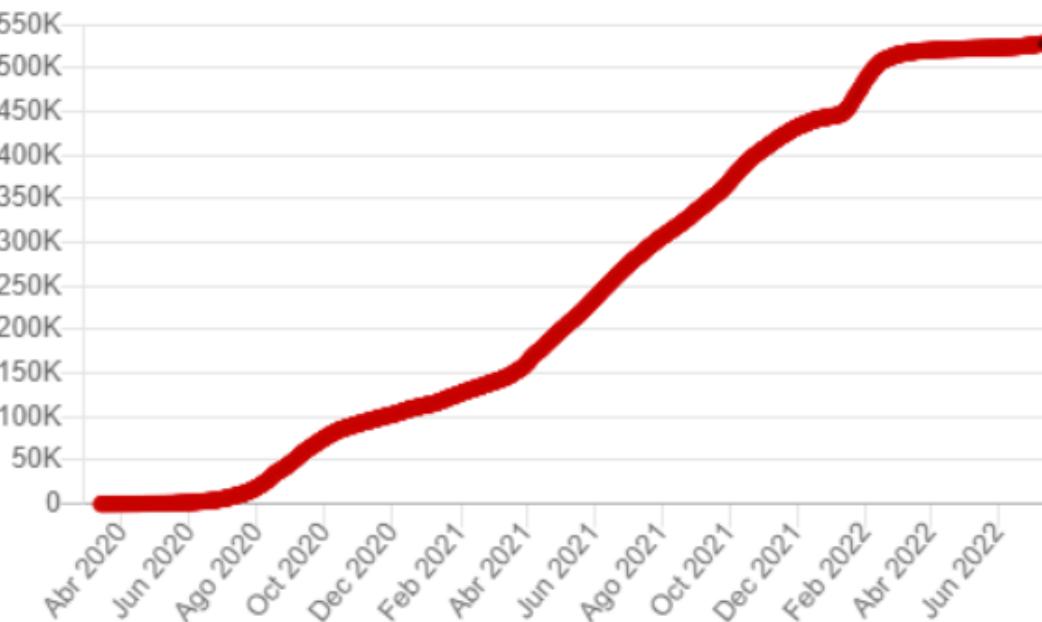
MUNDO

528.429

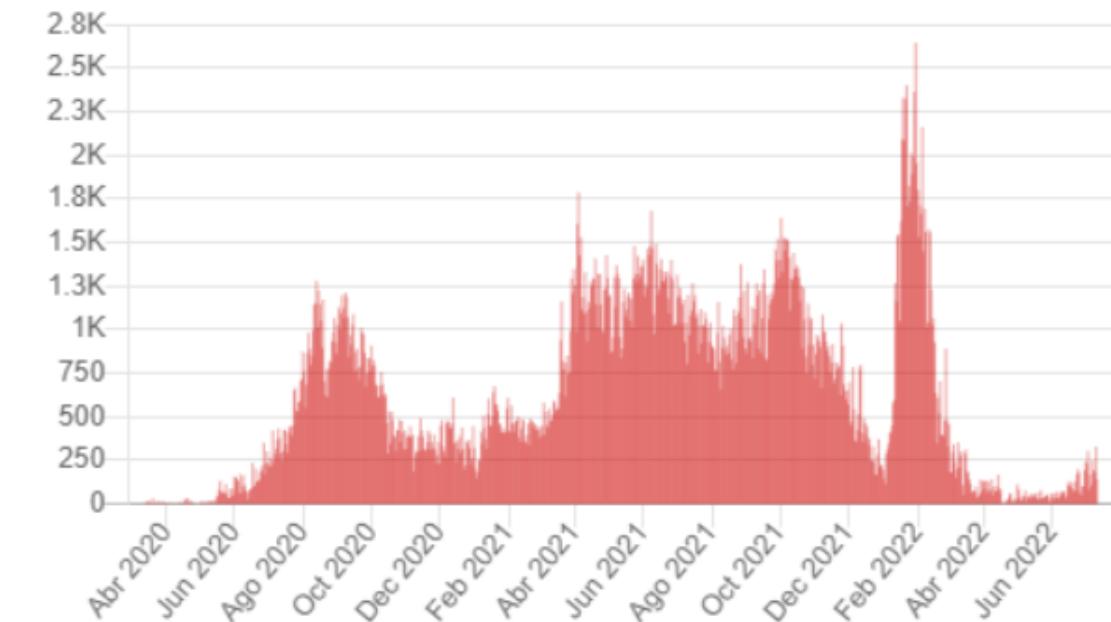
519.882

5.741

Casos Positivos

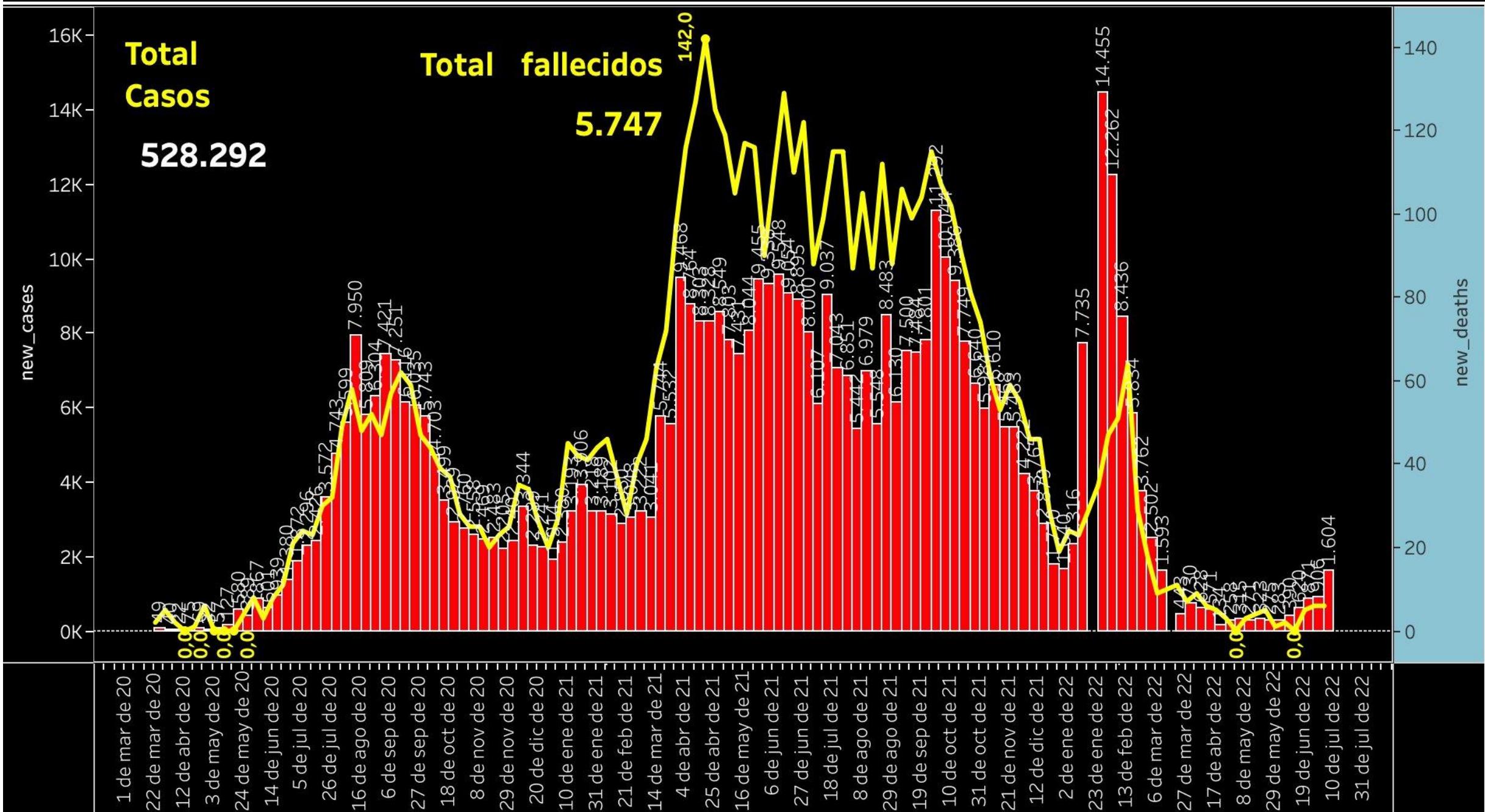


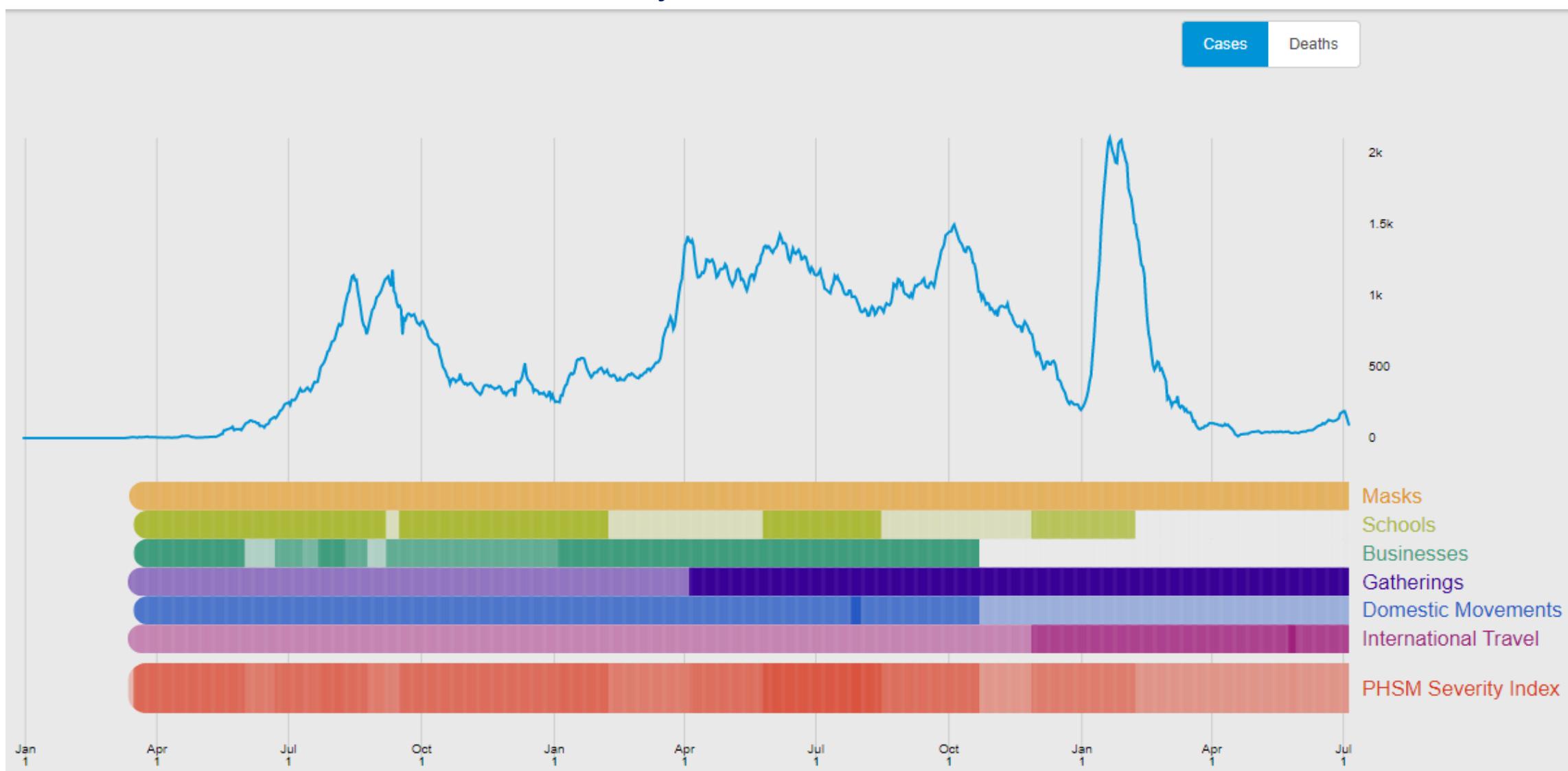
Casos Nuevos



Un aumento de los casos en los últimos días, no hay reportes de aumento de las muertes.

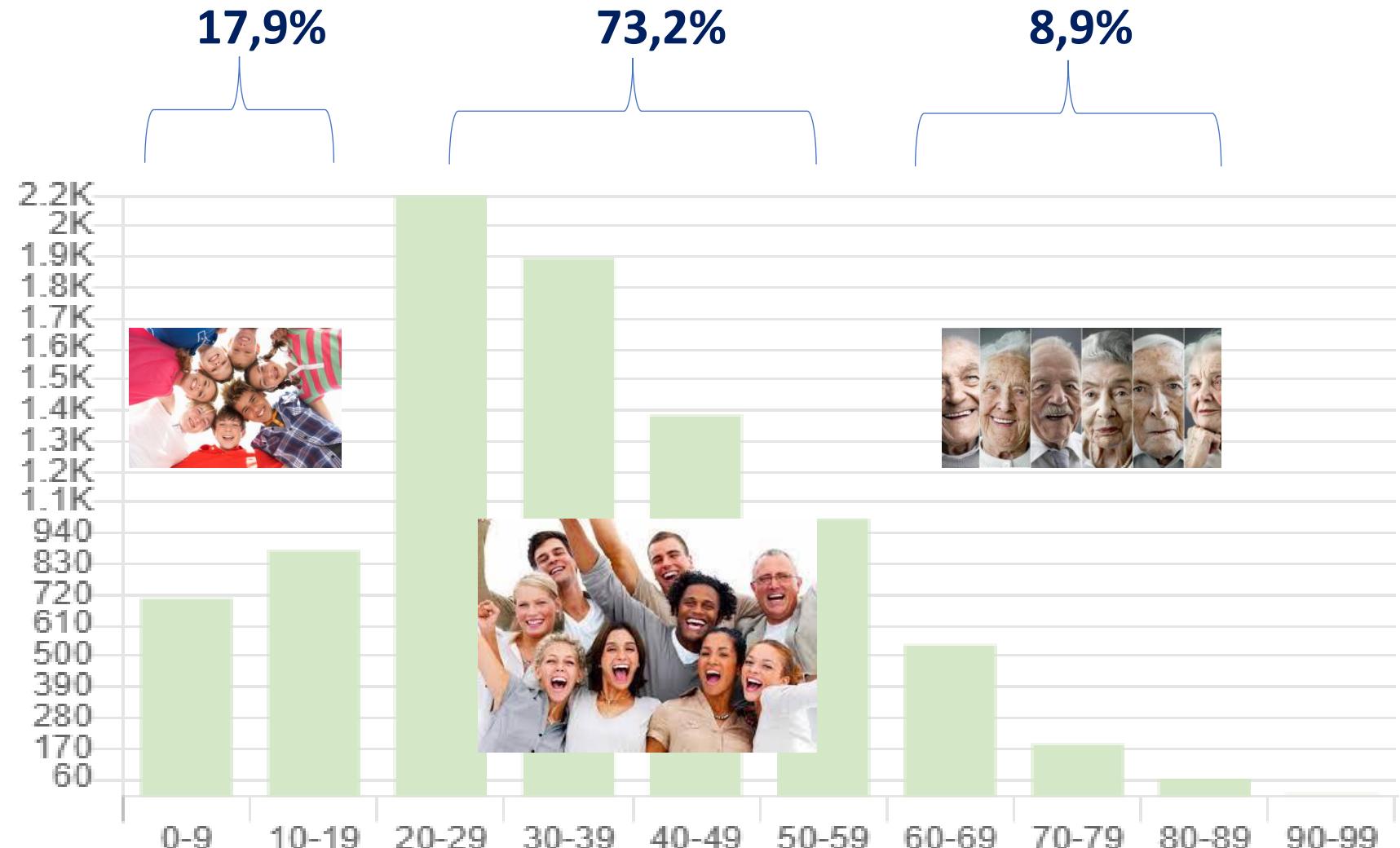
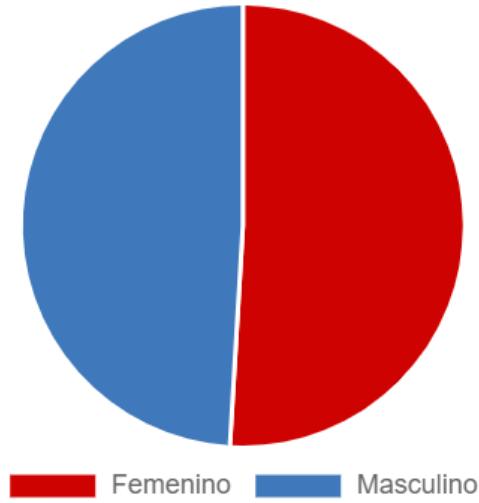
# Venezuela Casos semanales





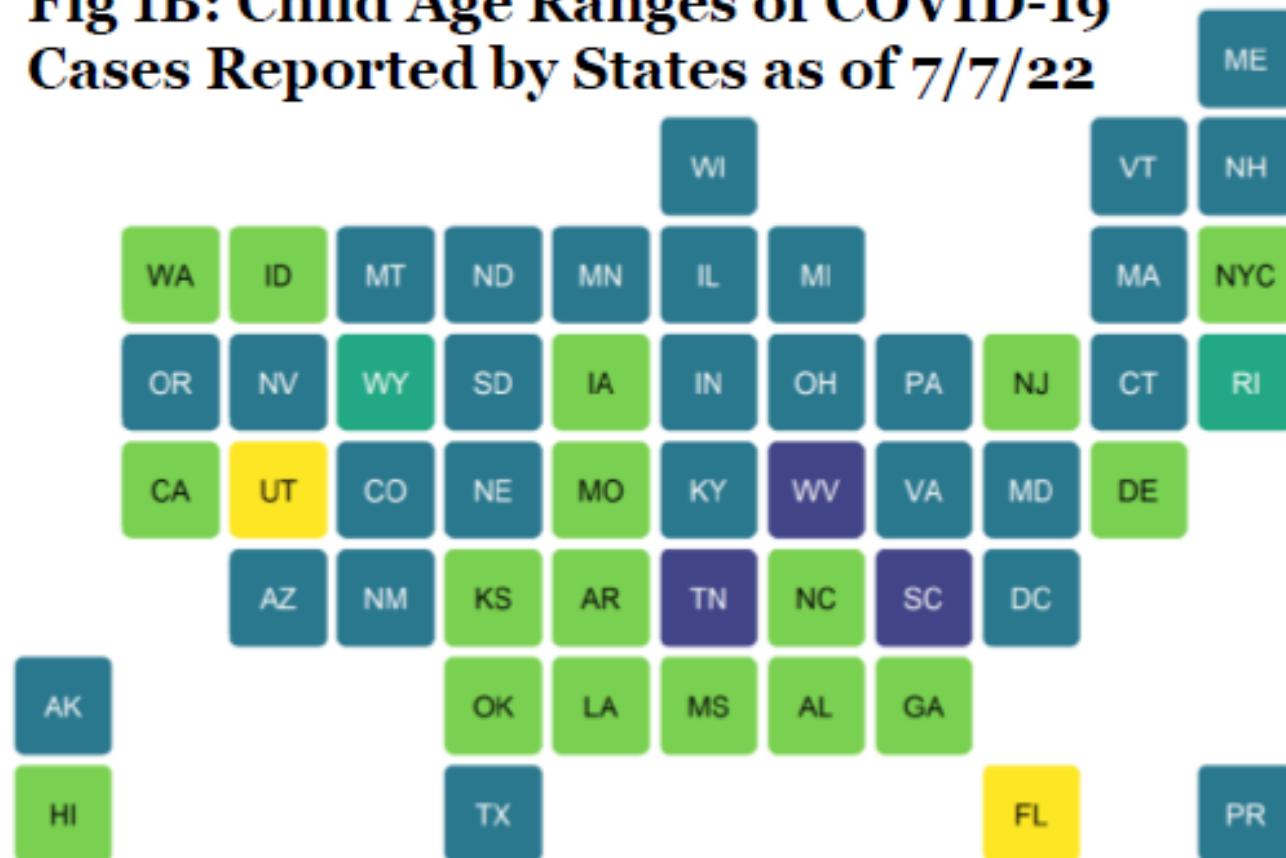
**Aumento de los casos en los últimos días, las muertes no,  
se mantienen las medidas de salud pública y sociales en algunas áreas**

# Casos de COVID-19 según sexo y grupos de edad, Venezuela, 12 de julio de 2022



NIÑOS Y ADOLESCENTES

## Fig 1B: Child Age Ranges of COVID-19 Cases Reported by States as of 7/7/22

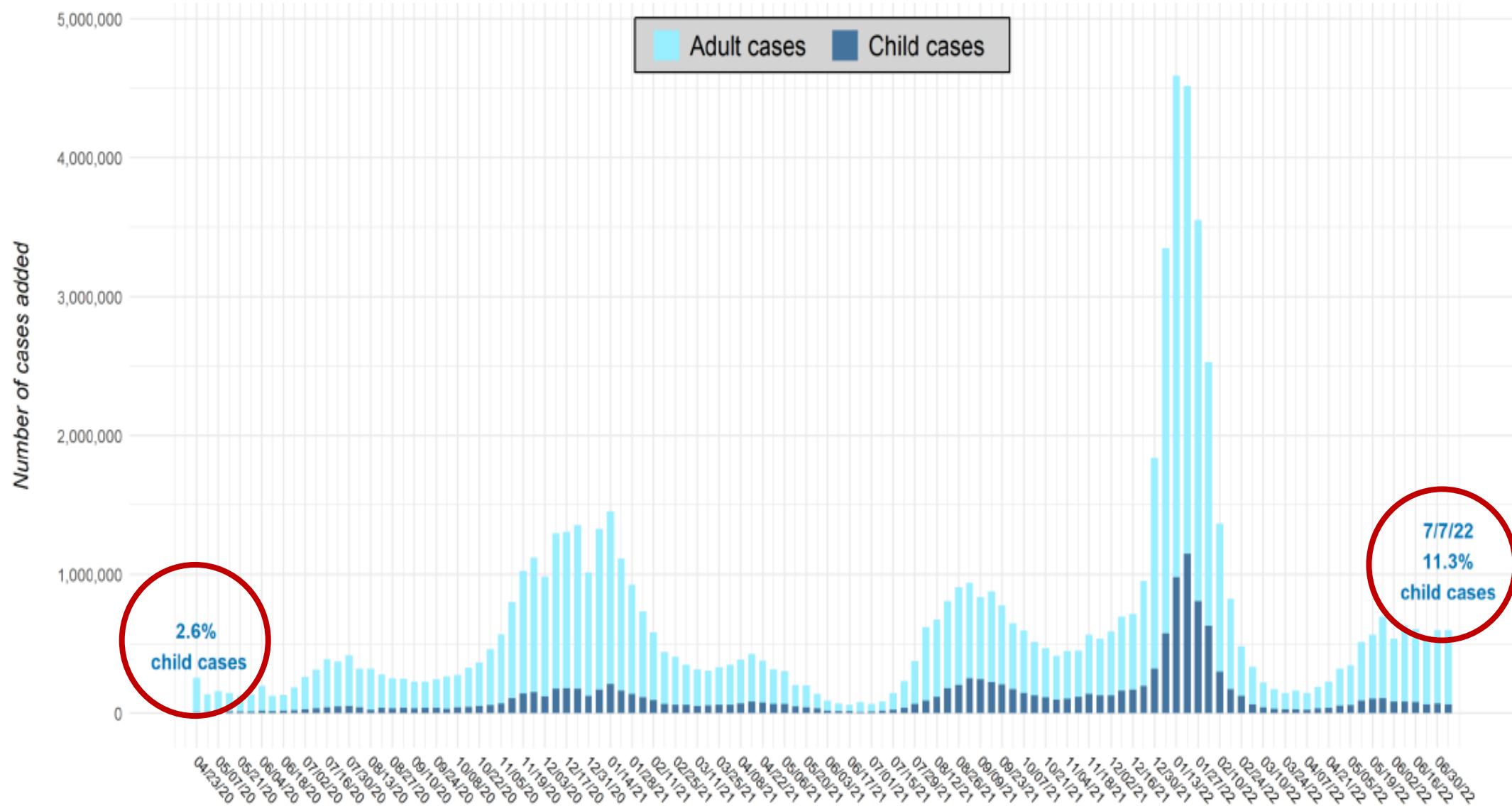


### Child Age Range Reported (years):



See detail in Appendix: Data from 49 states, NYC, DC, PR, and GU; Analysis by American Academy of Pediatrics and Children's Hospital Association; All data reported by state/local health departments are preliminary and subject to change

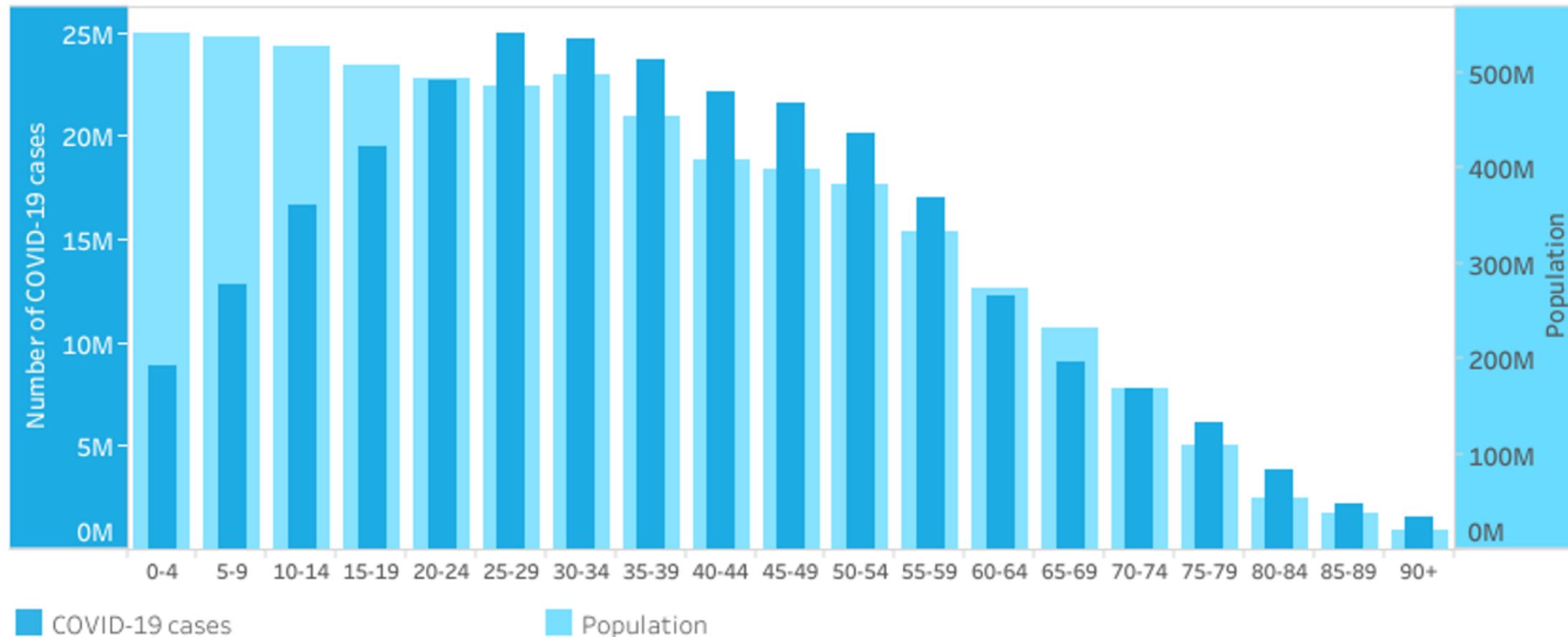
# Casos de COVID-19 de niños y adultos, EEUU de Norteamérica, 2020-2022



El % de los niños a aumentado en el transcurso de la pandemia

# CASOS DE COVID-19 Y POBLACIÓN POR GRUPOS DE 5 AÑOS EN 102 PAÍSES.

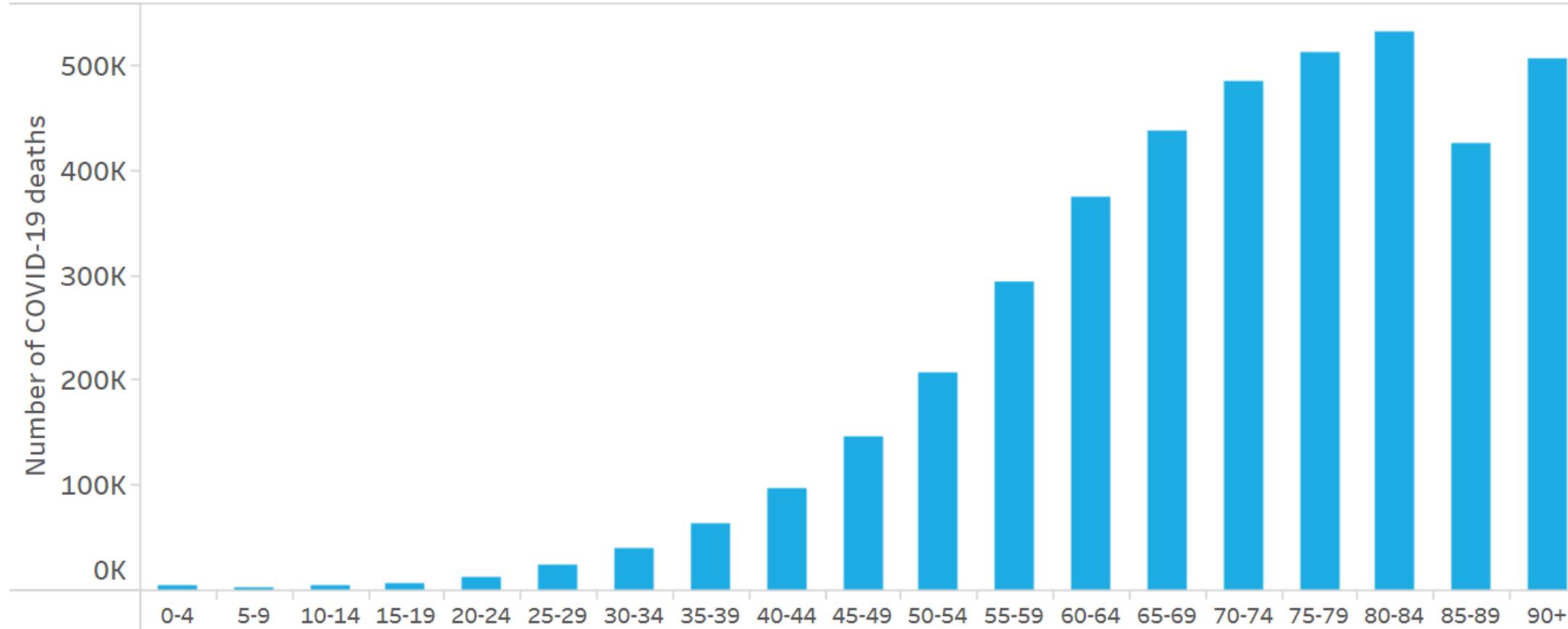
Select year Total



NIÑOS Y ADOLESCENTES <20 AÑOS REPRESENTAN 21% DE LOS CASOS REPORTADOS Y 33 % DE LA POBLACIÓN

# MUERTES DE COVID-19 Y POBLACIÓN POR GRUPOS DE 5 AÑOS EN 102 PAÍSES.

Select year Total ▾



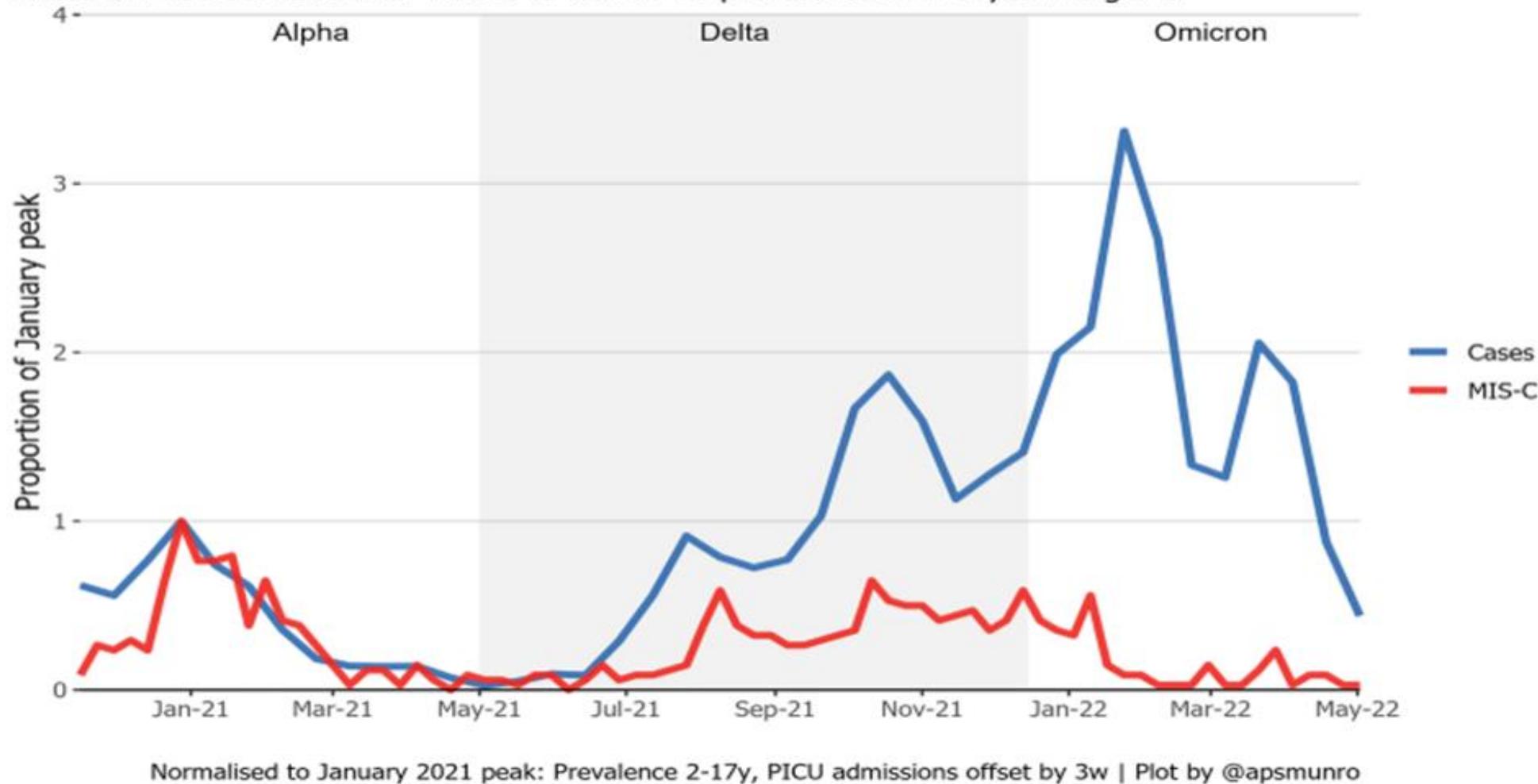
**Note:** The age distribution shows the number of deaths in each age group. COVID-19 data were collected from January 2020 to present and country data were updated on different dates.

**Source:** The MPIDR COVerAGE database.

**La proporción de muertes en niños y adolescentes es mínima del total**

## MIS-C vs Child COVID-19 prevalence

Rates of PICU admission for MIS-C vs COVID-19 prevalence in 2-17yo in England



El síndrome hiperinflamatorio multisistémico tras el Covid-19 en niños casi ha desaparecido en Inglaterra, una primera ola y luego cayó con Delta y mucha más con Ómicron.

# Vacunas contra la COVID-19 para niños de 6 meses y mayores POR QUÉ LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DEBERÍAN VACUNARSE

Los niños con afecciones médicas subyacentes tienen más riesgo de presentar enfermedad grave por COVID-19.

La vacunación es muy importante para proteger en contra del virus.



## Vacunas contra la COVID-19 para niños de 6 meses y mayores

# **POR QUÉ LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DEBERÍAN VACUNARSE**

Los niños y adolescentes sanos tienen un riesgo menor de resultar muy enfermos por COVID-19.

Los niños y adolescentes pueden:

- Infectarse y enfermarse con COVID-19
- Enfermarse gravemente y ser hospitalizados
- Tener efectos secundarios a corto y largo plazo o complicaciones graves por COVID-19
- Morir, aunque es poco frecuente
- Transmitir la COVID-19 a otras personas, incluyendo a aquellas en riesgo de enfermedad grave, como los abuelos.

Vacunas contra la COVID-19 para niños de 6 meses y mayores

## POR QUÉ LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DEBERÍAN VACUNARSE



Niños y jóvenes son grandes propagadores de Covid-19.

# Children's National Hospital in Washington, DC.

Table 1. Comparison of Outcomes Among Patients With COVID-19, Influenza A, and Influenza B

Outcome	COVID-19	Seasonal influenza		
		A and B	A	B
Patients tested positive, No.	315	1402	674	728
Patients hospitalized, No. (%)	54 (17.1)	291 (20.8)	143 (21.2)	148 (20.3)
Patients requiring ICU stay, No. (%)	18 (5.7)	98 (7.0)	59 (8.8)	39 (5.4)
Patients requiring mechanical ventilator support, No. (%)	10 (3.1)	27 (1.9)	16 (2.4)	11 (1.5)
Hospital length of stay, mean (range), d	8.4 (1-45)	5.7 (1-100)	6.3 (1-100)	5.1 (1-58)
Mechanical ventilator support, median (range), d	10.1 (2-41)	7.0 (1-38)	8.1 (1-38)	5.4 (1-16)
Deaths, No. (%)	0	2 (0.1)	2 (0.3)	0

**Los niños se infectan, enferman y hospitalizan similar a la influenza, y requieren ventilación mecánica, más días de hospitalización.**

# VACUNAS CONTRA COVID-19





## By the Numbers

**40**  
Approved  
Vaccines

**197**  
Countries with  
Approved Vaccines

**220**  
Vaccine  
Candidates

**753**  
Vaccine  
Trials

**11**  
WHO EUL  
Vaccines

**78**  
Countries with  
Vaccine Trials

<p><b>Protein Subunit</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Serum Institute of India COVAXIN (Novavax formulation)</a></p>  <p>Approved in 5 countries 4 trials in 2 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>	<p><b>Protein Subunit</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Novavax Nuvaxovid</a></p>  <p>Approved in 38 countries 17 trials in 13 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>	<p><b>RNA</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Moderna Spikevax</a></p>  <p>Approved in 86 countries 67 trials in 23 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>
<p><b>RNA</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Pfizer/BioNTech Comirnaty</a></p>  <p>Approved in 146 countries 85 trials in 27 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>	<p><b>Non Replicating Viral Vector</b> ⓘ</p> <p><a href="#">CanSino Convidecia</a></p>  <p>Approved in 10 countries 13 trials in 6 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>	<p><b>Non Replicating Viral Vector</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Janssen (Johnson &amp; Johnson) Ad26.COV2.S</a></p>  <p>Approved in 111 countries 24 trials in 24 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>
<p><b>Non Replicating Viral Vector</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Oxford/AstraZeneca Vaxzevria</a></p>  <p>Approved in 140 countries 66 trials in 31 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>	<p><b>Non Replicating Viral Vector</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Serum Institute of India Covishield (Oxford/AstraZeneca formulation)</a></p>  <p>Approved in 49 countries 4 trials in 1 country Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>	<p><b>Inactivated</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Bharat Biotech Covaxin</a></p>  <p>Approved in 14 countries 14 trials in 2 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>
<p><b>Inactivated</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Sinopharm (Beijing) Covilo</a></p>  <p>Approved in 91 countries 31 trials in 13 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>	<p><b>Inactivated</b> ⓘ</p> <p><a href="#">Sinovac CoronaVac</a></p>  <p>Approved in 56 countries 39 trials in 10 countries Approval Source: <a href="#">extranet.who.int</a> ⓘ</p>	

## Vacuna de Pfizer y BioN-Tech para niños de 6 meses a 4 años

**Eficacia:** La respuesta inmunitaria en ambos grupos de niños fue similar a la observada en personas vacunadas de mayor edad.



## Seguridad:

**Riesgo de miocarditis y pericarditis:**

en la mayoría de los casos de miocarditis relacionados con estas vacunas, los síntomas desaparecen después del tratamiento médico y no tienen impacto en la calidad de vida



## Vacuna de Moderna para niños de 6 meses a 5 años

**Eficacia: la respuesta inmunitaria en ambos grupos de niños fue similar a la respuesta de los adultos.**



Durante ese período, la variante ómicron era la que circulaba de forma predominante. **La eficacia de la vacuna para prevenir la infección fue del 50,6 % en el grupo de 6 meses a 23 meses y del 36,8 % en el grupo de 2 años a 5 años.**



FDA. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA authorizes Moderna and Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccines for children down to 6 months of age; 17 de junio de 2022. Disponible en <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-authorizes-moderna-and-pfizer-biontech-covid-19-vaccines-children>.

Cuadro. Esquemas primarios de vacunación infantil contra la COVID-19 en los EE. UU.<sup>4,5</sup>.

Grupo etario	Vacuna de Moderna	Vacuna de Pfizer y BioNTech
De 6 meses a 4 años	<b>Dos dosis</b> <b>(chicos sin inmunocompromiso)</b> Intervalo entre dosis: 4-8 semanas.	<b>Tres dosis</b> Intervalo entre dosis 1 y 2: 3-8 semanas <sup>a</sup> . Intervalo entre dosis 2 y 3: 8 semanas como mínimo.
De 5 años a 17 años	<b>Tres dosis</b> <b>(inmunocompromiso de moderado a grave)</b> Intervalo entre dosis 1 y 2: 4 semanas. Intervalo entre dosis 2 y 3: 4 semanas como mínimo.	<b>Dos dosis</b> <b>(chicos sin inmunocompromiso)</b> Intervalo entre dosis: 3-8 semanas.  <b>Tres dosis</b> <b>(inmunocompromiso de moderado a grave)</b> Intervalo entre dosis 1 y 2: 3-8 semanas. Intervalo entre dosis 2 y 3: 4 semanas como mínimo.

<sup>a</sup> En el caso de los niños con inmunocompromiso de moderado a grave, las dos primeras dosis se aplican con tres semanas de diferencia.

Por el momento, **no se ha autorizado la aplicación de refuerzos de la vacuna de Moderna** al grupo de chicos de 6 meses a 17 años<sup>4</sup>. En cambio, **a partir de los 5 años, se aplica uno o dos refuerzos, según el caso, de la vacuna de Pfizer**<sup>5</sup>.

# Venezuela comienza a inocular a niños de 2 a 11 años con vacuna cubana Soberana 2



COMENTARIOS

Por Reuters • Última actualización: 08/11/2021

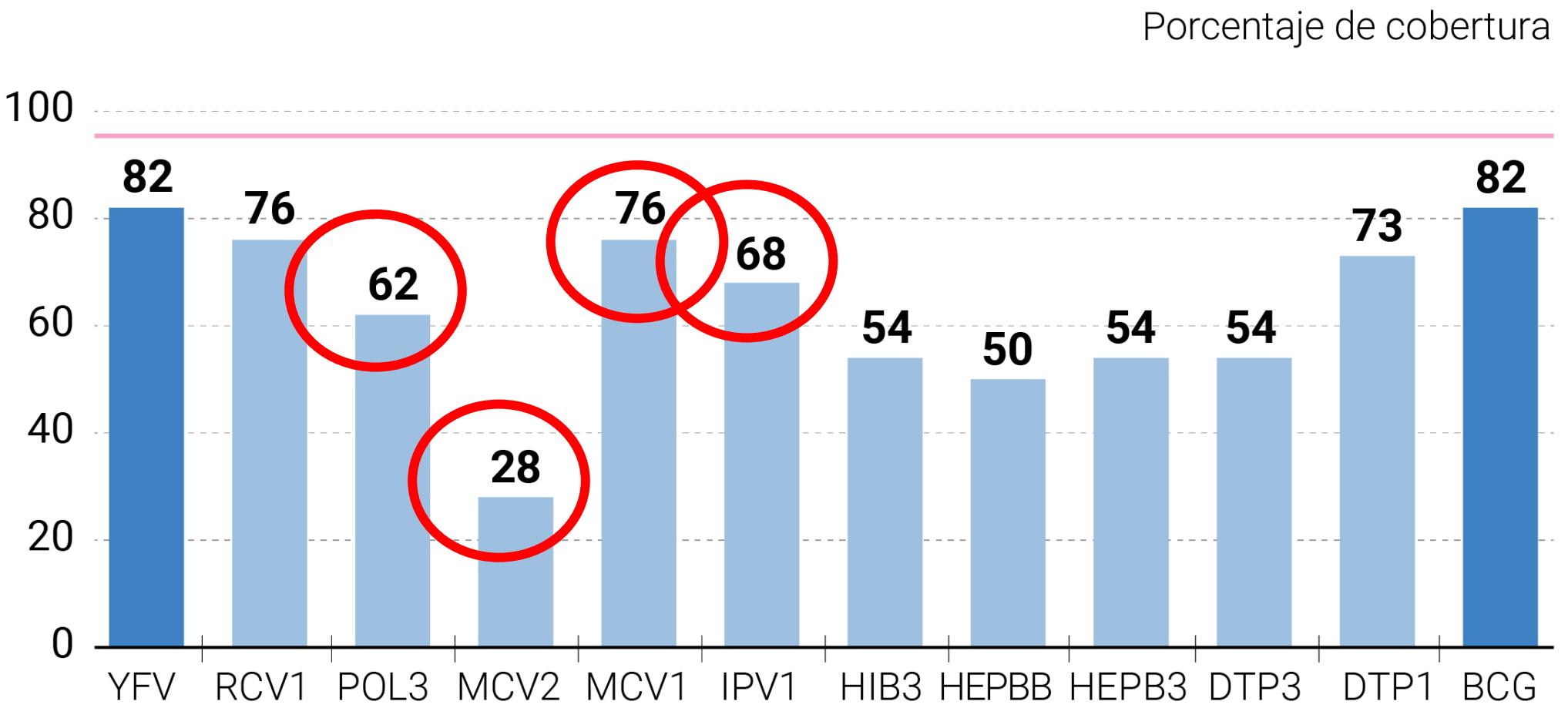
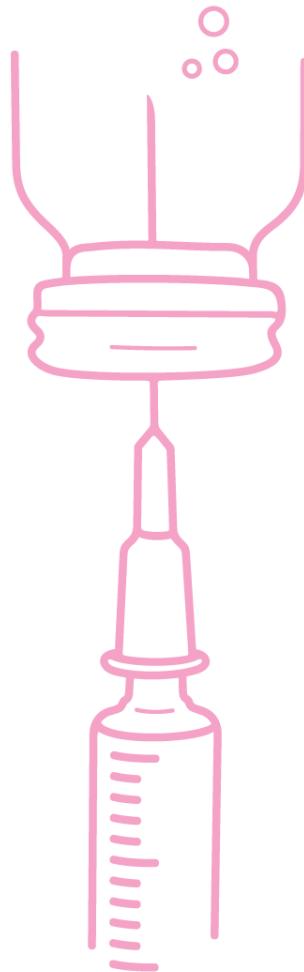


*Venezuela comienza a inocular a niños de 2 a 11 años con vacuna cubana Soberana 2* - Derechos de autor Thomson Reuters 2021

COMPARTE  
ESTA

CARACAS, 8 nov - La vicepresidenta de Venezuela, Delcy Rodríguez, dijo el lunes que comenzó la

# Cobertura de vacunas en Venezuela en el año 2020 comparada con el 95% de cobertura recomendado por OMS



Fuente: The WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage (WUENIC)

PRODAVINCI

## Venezuela

# Jornadas de vacunación para niños: estas son las dosis que estarán disponibles en los CDI del país

- Desde el 1º de junio y hasta el 30 de agosto se tiene previsto el desarrollo de una mega campaña de cobertura vacunal contra el polio, sarampión y rubéola en todo el territorio nacional



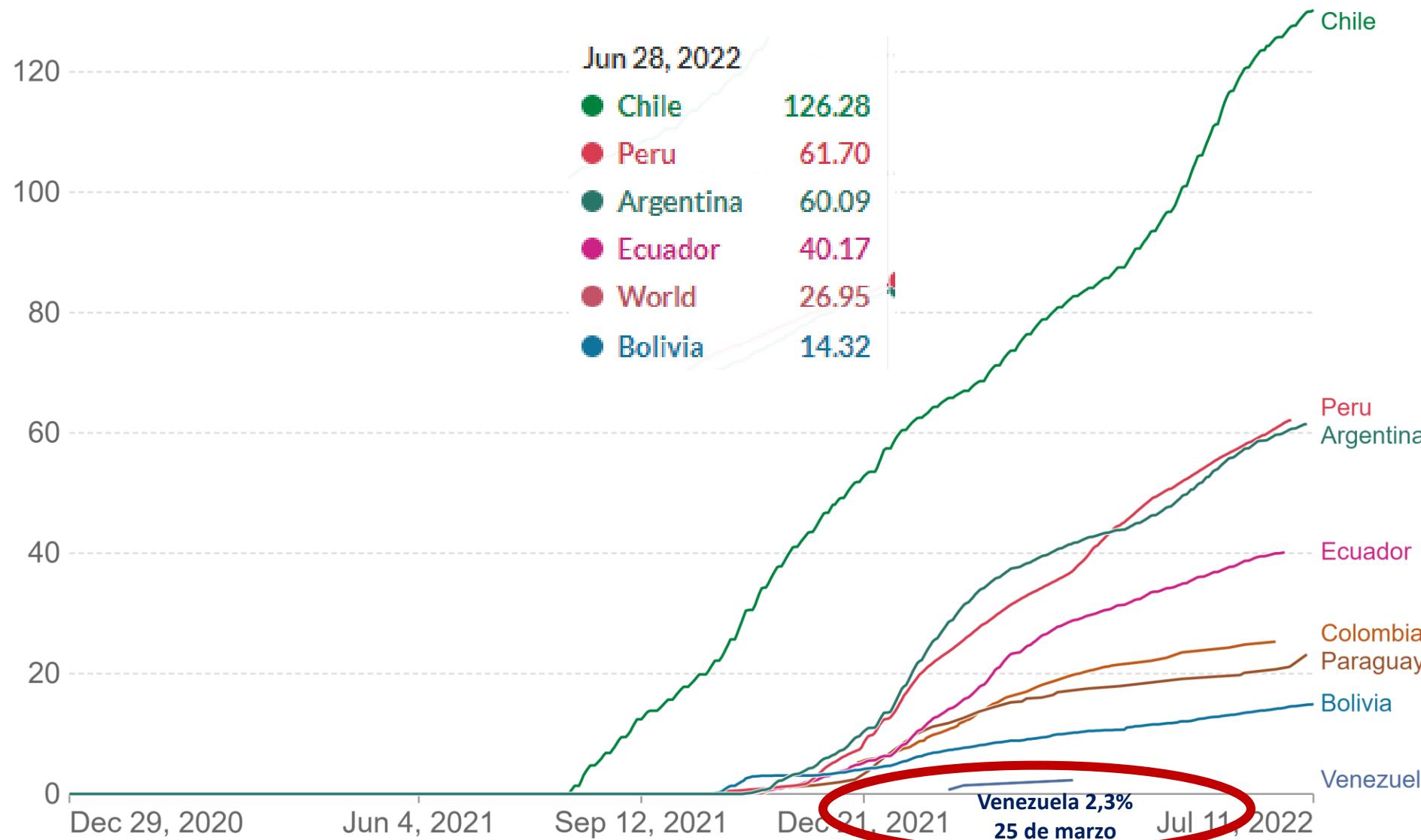
**JORNADAS DE VACUNACIÓN  
JUNIO – AGOSTO DEL 2022**

**POLIO**

**SARAMPIÓN Y RUBÉOLA  
(BIVALENTE VIRAL)**

# COVID-19 vaccine boosters administered per 100 people

Total number of vaccine booster doses administered, divided by the total population of the country. Booster doses are doses administered beyond those prescribed by the original vaccination protocol.



Venezuela sin información a la cola de Latinoamérica en refuerzos de vacunas COVID-19

# Venezuela inicia vacunación infantil de covid-19: 7 respuestas sobre las vacunas Sinopharm y Sinovac en niños

POR Luisa Salomón



C I R C U L A R

PARA: Directores/as Estadales de Salud, Autoridades Única de Salud  
Coordinadores/as Estadales de Epidemiología  
Coordinadores/as de Inmunizaciones  
Gerentes de Enfermería Estadal  
Barrio Adentro

DE: Dirección Nacional de Inmunizaciones

ASUNTO: Refuerzo de vacunación contra la COVID- 19 de acuerdo con los grupos de riesgos. Máxima, Alta y Mediana Prioridad.

FECHA: 04 de julio del 2022

Me dirijo a usted, en la ocasión de extenderle un saludo bolivariano, socialista, profundamente chavista y antiimperialista y a su vez informar que de acuerdo con el proceso de vacunación contra la Covid-19, es necesario ampliar el margen de refuerzos, por tal motivo, indistintamente de la vacuna, grupo de edad, ocupación o factores asociados, la población debe tener hasta los momentos 4 dosis. El intervalo mínimo entre la 3era dosis y la 4ta dosis debe ser de 4 meses.

Para el proceso de implementación del refuerzo deben considerarse principalmente los grupos de riesgos, de acuerdo con la máxima, alta y mediana prioridad.

Refuerzo de vacunación contra la COVID- 19 de acuerdo con los grupos de riesgos.	
<b>Máxima Prioridad:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mayores de 60 años</li> <li>Trabajadores de salud</li> <li>Inmunocomprometidos</li> </ul>
<b>Alta prioridad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adultos con comorbilidad</li> <li>Embarazadas</li> <li>Sector educación, transporte y cuerpos de seguridad.</li> <li>Pueblos Indígenas</li> <li>Privados de libertad</li> <li>Centros de larga estancia</li> <li>Adultos sanos de 18 a 59 años.</li> <li>Niños sanos de 2 a 17 años.</li> </ul>
<b>Mediana y baja prioridad</b>	

Dicho proceso de implementación se ha ideado a fin de lograr con éxito el objetivo fundamental de reducir la morbilidad que origina dicha enfermedad, todo ello, atendiendo a las recomendaciones del Comité Terapéutico Nacional y al

**Refuerzo de vacunación contra la COVID- 19 de acuerdo con los grupos de riesgos.**

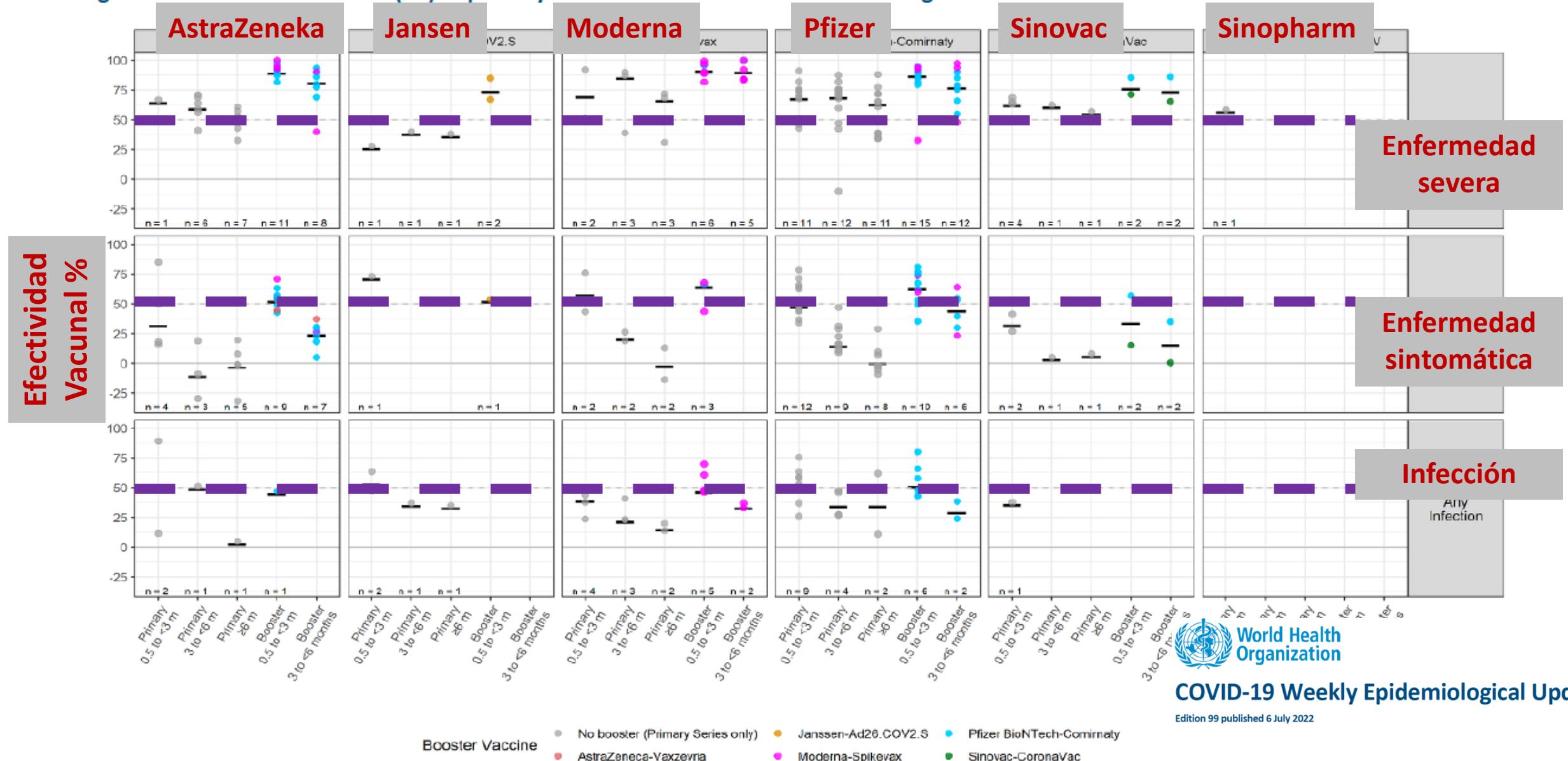
<b>Máxima Prioridad:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mayores de 60 años</li> <li>Trabajadores de salud</li> <li>Inmunocomprometidos</li> </ul>
<b>Alta prioridad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adultos con comorbilidad</li> <li>Embarazadas</li> <li>Sector educación, transporte y cuerpos de seguridad.</li> <li>Pueblos Indígenas</li> <li>Privados de libertad</li> <li>Centros de larga estancia</li> <li>Adultos sanos de 18 a 59 años.</li> <li>Niños sanos de 2 a 17 años.</li> </ul>
<b>Mediana y baja prioridad</b>	



**MEDIANA Y BAJA PRIORIDAD**

- Adultos sanos de 18 a 59 años**
- Niños sanos de 2 a 17 años**

Figure 5. Vaccine effectiveness (VE) of primary series and first booster vaccination against the Omicron variant of concern



La inmunidad híbrida y los refuerzos de las vacunas aumentan los niveles de efectividad, en especial, contra la enfermedad severa



**Sociedad Venezolana  
de Puericultura y Pediatría**

Somos la voz de la infancia venezolana

***Somos la voz de la infancia venezolana***



**Sociedad Venezolana  
de Puericultura y Pediatría**

Somos la voz de la infancia venezolana

**Fundada en 1939**

**Gráfica I**  
**ESQUEMA DE INMUNIZACIONES PARA NIÑOS EN VENEZUELA. ENERO 2022**  
**SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA**

EDAD \ VACUNA	RN	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	3-6 años	7-9 años	
Anti tuberculosis (1)	BCG										
Anti Hepatitis B (2)	HB	HB	HB	HB					HB		
Anti poliomielitis (3)		VPI*	VPI-bVPO	VPI-bVPO		VPI-bVPO			VPI-bVPO		
Anti Difteria, Tétanos y Pertussis (4)		DTPc DTPa	DPTc DTPa	DPTc DTPa		DPTc DTPa			DTPa	dTpa / dT/ TT	
Anti Haemophilus influenzae tipo b (5)		Hib	Hib	Hib		Hib	Hib			dTpa / dT/ TT	
Anti rotavirus (6)		RV1 RV5	RV1 RV5	RV5							
Anti Streptococcus pneumoniae 10 ó 13 V (7)		VCN	VCN	VCN		VCN	VCN	VCN		ALTO RIESGO VCN 13 V ESQUEMA MIXTO	
Anti Influenza (8)						Anti influenza					
Anti Sarampión, Rubéola y Parotiditis (9)					SRP 1		SRP 2		SRP		
Anti Fiebre amarilla (10)					FA				FA		
Anti Hepatitis A (11)					HA		HA				
Anti Varicela (12)					Varicela				Varicela	Varicela	
Anti Meningococo conjugada A,C,Y,W-135 (13)				1ra	2da						
Anti Streptococcus pneumoniae 23V (14)									ALTO RIESGO ESQUEMA MIXTO		
Anti-COVID-19 (17)											

  Edad o rango de edad para administrar esquema básico

  Edad o rango de edad para administrar refuerzos

  Edad o rango de edad para administrar esquema básico

  Administrar a sanos y alto riesgo

  Anti-COVID-19

**Gráfica II**  
**ESQUEMA DE INMUNIZACIONES PARA ADOLESCENTES EN VENEZUELA. ENERO 2022**  
**SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA.**

<i>EDAD</i> <i>VACUNA</i>	<i>10 a 18 años</i>
Anti Hepatitis B (2)	<b>SERIE</b>
Anti Difteria, Tétanos y Pertusis (4)	dTpa / dT / TT
	dTpa / dT / TT
Anti Streptococcus pneumoniae 13-V (7)	<b>ALTO RIESGO ESQUEMA MIXTO</b>
Anti Influenza (8)	Anti Influenza
Anti Sarampión, Rubéola y Parotiditis (9)	<b>SERIE</b>
Anti Fiebre amarilla (10)	FA
Anti Hepatitis A (11)	<b>SERIE</b>
Anti Varicela (12)	<b>SERIE</b>
Anti Meningococo conjugada A/C/Y/W-135 (14)	
Anti Streptococcus pneumoniae 23V (15)	<b>ALTO RIESGO ESQUEMA MIXTO</b>
	<b>SERIE (Ver Suplemento)</b>
VPH (16)	
Vacunas contra la COVID-19 (17)	

 Edad o rango de edad para administrar esquema básico

 Edad o rango de edad para administrar refuerzos

 Edad o rango de edad para administrar esquema básico

 Administrar a sanos y alto riesgo

 Anti-COVID-19

## CONCLUSIONES

- Los niños y adolescentes representan aproximadamente el 20% de la morbilidad por COVID-19 total, los casos de niños vienen en aumento en los últimos meses con el inicio de las actividades escolares y liberación del confinamiento.
- COVID-19 en niños menores de 19 años representa menos del 1% del total de las muertes de la enfermedad en la población general.
- Los niños se infectan y enferman con COVID-19 y son transmisores de la infección a la familia y personas vulnerables.
- Algunos niños se enferman grave y tiene complicaciones y COVID-19 persistente o prolongado.

## CONCLUSIONES 1/2

- La enfermedad COVID-19 es comparable desde el punto de vista de la magnitud en frecuencia de hospitalización, y es más grave con mayor número de niños que requieren UCI y hospitalización prolongada que la Influenza, enfermedad vacuno-prevenible incluida en los esquemas de vacunación de los niños.
- El refuerzo de la vacunación COVID-19 mejora la efectividad de las vacunas frente a enfermedad grave, también la reinfección general inmunidad hibrida que repotencia la inmunización activa artificial.
- La Sociedades Científicas Venezolanas recomiendan e incluyen en su esquema de vacunación para niños y adolescentes a partir de los 3 años; y, adultos, las vacunas contra COVID-19 respaldadas por la Organización Mundial de la Salud.



**COVID-19 CONTINUA Y TENEMOS QUE CUIDARNOS,  
LA VACUNACIÓN ES VITAL PARA CONTROLAR Y MITIGAR LA EPIDEMIA**



**Departamento Medicina Preventiva y  
Social**

**Escuela Luis Razetti, Facultad de  
Medicina, UCV**

Agradecido por la invitación, muchas gracias!

**Alejandro Rísquez Parra**

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo  
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social  
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV  
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2018

[risqueza@gmail.com](mailto:risqueza@gmail.com)



300 años UCV, 195 años FACULTAD DE MEDICINA

# Recomendación de refuerzos de vacunación Covid19

Edad (años)	Dosis recomendada*	Dosis sugerida**
< 3	Consultar pediatra	Varía según el lugar
3 a 50	3	4
> 50	4	4
Cualquier edad con enfermedades activas inmunosupresoras, cardiovasculares, pulmonares o metabólicas severas. Personal de Salud.	4	4

\* Recomendada implica que hay evidencia científica de protección contra muerte y enfermedad severa.

\* Sugerida implica que hay evidencia preliminar (en espera de más información) de beneficio para evitar muerte y enfermedad severa.



- Estas recomendaciones se aplican para protección inmunológica (contra el virus), no toma en cuenta requerimientos gubernamentales de viajeros.
- El número de dosis se aplica para cualquier tipo de vacuna, no importa cuál esquema haya recibido, puede haber combinaciones de tipo de vacuna.
- El ciclo de refuerzos de vacunas es cada 4-6 meses, no se afecta por ninguna condición.
- Si el ciclo de refuerzo coincide con enfermedad activa de Covid19 debes retrasar el esquema 4 semanas.
- No hay ningún medicamento que contraindique el uso de vacuna.
- La recomendación de vacuna "fija" cada 6 meses todavía no está clara, después de la cuarta dosis hay que esperar mas evidencia.

