

Qué sabemos sobre los contagios de la covid-19 en jóvenes y cómo frenarlos

El aumento del número de casos en población joven ha provocado un giro de timón en el devenir de la pandemia. Repasamos en cinco puntos qué se sabe sobre el patrón de transmisión en este grupo, su gravedad y su respuesta a las vacunas.

SINC

12/7/2021 07:00 CEST



Una profesional sanitaria realiza su trabajo en el centro de vacunación masiva instalado en la Fira de Cornellà (Barcelona). / EFE/Marta Pérez

1) ¿Infecta el SARS-CoV-2 más ahora a los jóvenes?

Los expertos atribuyen el aumento de contagios en la población más joven a la desescalada y a los hábitos sociales asociados al verano, pero sobre todo al hecho de que “aún no están vacunados”, dice el pediatra Ángel Hernández Merino, Vocal del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría.

No hay variaciones en cuanto al patrón de transmisión del SARS-CoV-2:

ningún cambio en su biología hace que infecte más a los jóvenes; simplemente, “hay más casos entre los jóvenes porque el coronavirus se transmite entre la población que aún no tiene defensas contra él”, explica Hernández.

2) ¿Es ahora más grave la covid-19 en jóvenes?

La gravedad del COVID-19 tiende a aumentar en función de la edad, en especial por encima de los 40 años. Esto no ha cambiado: “Es muy raro que haya enfermedad grave entre los jóvenes, pero cuando se infecta mucha gente y los números crecen, pues aparecen los casos poco frecuentes”, afirma Hernández.

3) ¿Por qué se da tanta importancia al aumento de contagios entre los menores de 35?

Si en su mayoría los jóvenes pasan la infección con síntomas leves, y la población vulnerable está vacunada, ¿por qué nos alarmamos? Aunque son pocos, sigue habiendo jóvenes que enferman gravemente. Pero, además, y aunque la [práctica totalidad de los mayores de 70 años](#) están ya vacunados con ambas dosis, los expertos recuerdan que hay población vulnerable por edad que aún no está protegida con la pauta completa. Las personas de entre 60 y 69 años están siendo vacunadas con [AstraZeneca](#), una vacuna que confiere inmunidad tras dos dosis que, según la última recomendación de la Comisión de Salud Pública, pueden separarse de 10-12 semanas a 8-12 semanas.

Por otra parte, la eficacia de las vacunas no es del 100%. Contando con una [eficacia del 90%](#) queda al menos un 10% de población vacunada que no genera inmunidad. “Esta población es la que estaría en riesgo si entra en contacto con el virus, y la probabilidad de que esto ocurra “es mayor cuanto mayor es la transmisión entre los grupos no vacunados”, señala Ángela Domínguez, Catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universitat de Barcelona, y coordinadora del grupo de trabajo de vacunación de la Sociedad Española de Epidemiología.

4) ¿Tiene sentido vacunar a los jóvenes aunque a ellos no

les afecte la enfermedad de manera grave?

Los expertos insisten en que la principal arma contra la pandemia es la vacunación. “Probablemente no sea posible erradicar el virus, pero sí controlar su difusión en la comunidad, para lo cual el porcentaje de población no inmunizada debe reducirse al mínimo”, explica Ángel Hernández.

Mencionan, además, la importancia de la vacunación a la hora de garantizar las actividades educativas presenciales para la población más joven. Sin olvidar, por supuesto, las medidas higiénicas y de prevención, como el uso de la mascarilla, la distancia social, el lavado de manos y la ventilación de los espacios cerrados.

5) ¿Es segura la vacunación en adolescentes?

Los ensayos de las vacunas en niños y adolescentes comenzaron más tarde que con adultos, y por tanto hay menos resultados. Pero los que hay “son positivos”, asegura Domínguez. “Las vacunas son muy seguras”.

La octava y más reciente [actualización de la estrategia](#) de vacunación [junio de 2021] contempla la vacunación con la vacuna Comirnaty de adolescentes y preadolescentes (a partir de 12 años de edad) “en condiciones de muy alto riesgo; situación de gran dependencia; y aquellas en centros de personas con discapacidad intelectual, centros tutelados y centros de educación especial”.

La estrategia informa de la vigilancia, por parte de las agencias reguladoras europea y estadounidense, de la notificación de varios casos de miocarditis/pericarditis en adolescentes unos días tras la administración de vacunas frente a la covid-19, sobre todo tras la segunda dosis. En todos los casos la enfermedad fue leve, “con una duración breve y hacia la curación”, y aún se evalúa su asociación con las vacunas frente a la covid-19. “En este momento no se ha establecido una asociación entre estas patologías y la vacunación”, señala el documento, pero se sigue investigando.

Derechos: **Creative Commons**.

TRABO

VACUNAS

VACUNACUVID

JUVENES

PANDEMIA

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)