



PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

I. INTRODUCCIÓN

A inicios del año 2020 se da comienzo a una gran emergencia sanitaria a nivel mundial, con la aparición del coronavirus SARS-CoV-2, produciendo la enfermedad denominada COVID-19 (enfermedad infecciosa por coronavirus 2019), desde ese tiempo hasta la fecha esta enfermedad ha tenido un gran avance, demostrando su alta capacidad de propagación en todo el planeta. En enero 2022, se cuenta con más de 296 millones de casos presentados y más de 5 millones de fallecidos a nivel mundial, siendo nuestro continente uno de los seriamente afectados¹.



En el Perú, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, dictando medidas de prevención y control de la COVID-19 para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud. Dicha Emergencia Sanitaria ha sido prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA, esta última indica su vigencia a partir del 3 de setiembre de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario



Con fecha 04 de enero 2022, el Ministerio de Salud, declaró el inició la tercera ola pandémica originada por la COVID-19 y sus variantes, asimismo se establecieron nuevas disposiciones normativas según el Decreto Supremo 002-2022-PCM que modifica el numeral 8.1 del artículo 8 del Decreto Supremo N° 184-2020-PCM donde se declara en Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afecta la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas que debe seguir la ciudadanía; el Ministerio de Salud viene manteniendo las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia por la COVID-19.



Como respuesta a esta emergencia nacional, una de las más importantes estrategias, entre otras medidas, fue establecer el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 por fases de vacunación; posteriormente como parte de la estrategia de prevención y control de dicha enfermedad, se incorpora la vacunación de forma secuencial tomando en cuenta el grupo de edad, la vulnerabilidad y el modelo territorial. En el periodo 2021 se incorpora a la vacunación contra la COVID-19, la población mayor de 12 años, sin embargo, considerando los avances científicos y buscando lograr máxima protección y alcanzar la inmunidad de rebaño, se requiere seguir ampliando el grupo de edad.



La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), aceptó la actualización de la vacuna Pfizer para uso inicialmente en adolescentes y actualmente en niños y niñas de 5 a 11 años a través de la Resolución Directoral N° 14310-2021-DIGEMID/DPF/EPB/MINSA y con Resolución Ministerial N° 809-2021-MINSA se modificó el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19. Actualmente, en el Perú la vacuna Pfizer es la única autorizada en nuestro país para administración en niños entre los 5 a 11 años.

Con Resolución Ministerial N° 1352-2021/MINSA, se modifica el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de vacunación contra la COVID-19, aprobado con Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA; mediante el cual tiene como objetivo organizar e implementar las actividades de vacunación segura contra la COVID-19 de forma gratuita y universal a toda la población de 5 años a más que reside en el país.

¹ Fuente: WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int/>



PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

- 1.1 **Vacuna a emplearse:** La vacuna que se empleará para esta población objetivo de 5 a 11 años de edad será la vacuna Comirnaty 10 microgramos/dosis, concentrado para dispersión inyectable Vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados), del laboratorio Pfizer.

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) autorizó el uso de emergencia de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech para la prevención del COVID-19 en niños y niñas de 5 a 11 años de edad. La autorización se basó en la evaluación exhaustiva y transparente de la FDA de los datos que incluyó aportes de expertos del comité asesor independiente que votaron contundentemente a favor de poner la vacuna a disposición de los niños en este grupo de edad², según su:



- ✓ **Eficacia:** las respuestas inmunitarias de los niños de 5 a 11 años fueron comparables a las de las personas de 16 a 25 años de edad. En ese estudio, la vacuna tuvo un 90.7% de efectividad en la prevención del COVID-19 en niños de 5 a 11 años.



- ✓ **Seguridad:** la seguridad de la vacuna se estudió en aproximadamente 3,100 niños de 5 a 11 años que recibieron la vacuna y no se han detectado efectos secundarios graves en el estudio que sigue en curso.

Según informa la EMA, un estudio en menores de 5 a 11 años mostró que la respuesta inmune a Comirnaty administrada a una dosis más baja (10 microgramos) para este grupo de edad fue comparable a la observada con las dosis más altas (30 microgramos) en personas de 16 a 25 años (medidos por el nivel de anticuerpos contra el SARS-CoV-2).



La eficacia de Comirnaty se calculó en casi 2.000 niños de 5 a 11 años que no presentaban signos de infección previa, informa el regulador europeo. Estos niños recibieron la vacuna o un placebo (una inyección ficticia) para el estudio. De los 1.305 niños que recibieron la vacuna, tres desarrollaron COVID-19 en comparación con 16 de los 663 niños que recibieron placebo. Esto significa que, en este estudio, la vacuna tuvo una efectividad del 90,7% en la prevención del COVID-19 sintomático (aunque la tasa real podría estar entre el 67,7% y el 98,3%).



Ante la evidencia científica que se vienen mostrando con relación a la población de 5 años a 11 años de edad, en el Perú, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del MINSA, emitió la Resolución Directoral N° 14310-2021-DIGEMID/DPF/EPB/MINSA de fecha 15 de diciembre del 2021, mediante el cual acepta la actualización de la farmacéutica ARN MENSAJERO (COMIRNATY) para el uso de la vacuna contra la COVID-19 en niños entre 5 años cumplidos y menores de 12 años de edad. Así mismo con fechas 25 de noviembre 2021, la Agencia Europea del Medicamento (EMA), ya había aprobado la vacuna de Pfizer para niños entre 5 y 11 años.

1.2 Evento reportado en vacunas ARNm:

De acuerdo con los estudios, los efectos más comunes de dicha vacuna en los niños de 5 a 11 años son similares a los de las personas mayores de 12 años: dolor en el lugar de la inyección, cansancio, dolor de cabeza, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la inyección, dolor muscular y escalofríos: "Estos efectos suelen ser leves o moderados

² Ver más <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/la-fda-autoriza-vacuna-contra-el-covid-19-de-pfizer-biontech-para-uso-de-emergencia-en-ninos-de-5-11>



PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

moderados y mejoran a los pocos días de la vacunación". Por lo tanto, la EMA concluyó que los beneficios de Comirnaty en niños de 5 a 11 años superan los riesgos, especialmente en aquellos con afecciones que aumentan el riesgo de COVID-19 grave.

Por otro lado, se mencionó la presencia de otros efectos secundarios que suceden con escasa frecuencia:

Hipersensibilidad y anafilaxia

Se han notificado eventos de anafilaxia. Siempre debe haber fácilmente disponibles, el tratamiento y la supervisión médica adecuada en caso de que se produzca una reacción anafiláctica tras la administración de la vacuna.

Miocarditis y pericarditis

Se han observado casos muy raros de miocarditis y pericarditis tras la vacunación con Comirnaty. Estos casos se produjeron principalmente en los 14 días siguientes a la vacunación, con mayor frecuencia tras la segunda dosis de la vacunación, y con mayor frecuencia en hombres más jóvenes. Los datos disponibles indican que el curso de la miocarditis y la pericarditis tras la vacunación no es diferente del curso de la miocarditis o la pericarditis en general



II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Protocolo es de aplicación en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Ministerio de Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Servicios de Salud (DIRIS), los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIREAS) o Gerencias Regionales de Salud (GERESAS), EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, y Policial Nacional y las entidades privadas.

III. JUSTIFICACIÓN

El impacto de la pandemia en nuestro país muestra grandes consecuencias desfavorables, y más aún si hacemos el análisis de este impacto en nuestra población infantil.

Para junio de 2020, en una revisión de 72,314 casos de infección por SARS-CoV-2 realizado por el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades encontró que solo el 1% de los casos fueron de niños y adolescentes³, sin embargo hay que tener en cuenta que 1 de cada 5000 desarrollarán una rara pero grave enfermedad llamada Síndrome Inflamatorio Multisistémico (MIS-C) que es una condición en la cual puede haber compromiso inflamatorio de varios sistemas. Es un cuadro severo con características similares a la Enfermedad de Kawasaki (EK)

Según el Ministerio de Salud al 6 de enero 2022 se tiene un total de 829 niños y niñas menores de 12 años que fallecieron a causa de la COVID -19⁴

Asimismo, según los casos evaluados en pediatría en los niños menores de 18 años con COVID-19 en España, se evidencia que, a la presencia de comorbilidad incrementa el riesgo hospitalario en 3 veces, los que presentan condiciones de inmunodeficiencia

³ Ver más Revista Peruana Medica. Revista. Junio 2020, Peru http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200335

⁴ Ver más Sala situacional COVID 19, Perú, <https://covid19.minsa.gob.pe/>





PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

aumenta este riesgo en 3.5 veces y finalmente la obesidad aumenta el riesgo de ingreso 2.5 veces y si es una obesidad grave el riesgo se cuadruplica (COVID-19 en pediatría, España).



Se debe considerar como otro impacto importante para este periodo 2022, la población infantil, en el ámbito educacional. En el Perú se cuenta con una población de aproximadamente 4,036,753 de niños entre los 5 a 11 años, los mismos que se encuentran en edad escolar; por motivos de la pandemia los colegios llevan dos años cerrados a las actividades educativas. Al menos uno de cada 3 niños y niñas de edad escolar, no tuvo acceso a la educación a la distancia y según el Ministerio de Educación, en el Perú 245 mil estudiantes abandonaron sus estudios durante la pandemia⁵.



En la actualidad el Ministerio de Educación a través de la Resolución Ministerial N° 531-2021-MINEDU del 23 de diciembre 2021, aprueba el documento normativo denominado "Disposiciones para el retorno a la presencialidad y/o semipresencialidad para el año escolar 2022.

En el título 9 de la mencionada Resolución se establece las medidas generales de prevención y protección general frente al COVID-19, considerando que la medida de protección más efectiva es la vacunación contra el COVID-19, se indica que, "...para el personal docente y no docente el carnet de vacunación es obligatorio para la asistencia a la institución educativa o programa educativo", medida dispuesta por el Ministerio de Educación (inciso 9.2) en concordancia con los protocolos dispuesto por el Ministerio de Salud.



El Ministerio de Salud, en cumplimiento con el marco normativo establecido para la vacunación contra la COVID-19, asume el compromiso de planificar las acciones articuladas entre MINEDU-MINSA con la finalidad de garantizar las actividades de vacunación segura contra la COVID-19 de forma gratuita y universal a toda la población de 5 años a más que reside en el país. Por lo cual, es importante vacunar a esta población, porque:



- Se reduce la posibilidad de que enfermen con gravedad (MIS-C).
- La vacuna es segura y bien tolerada a estas edades.
- Niños y niñas sin vacunar pueden ser fuente de infección y vía de contagio.
- Se tiene efecto positivo sobre la salud mental.
- Facilita el retorno a clases presenciales con mayor seguridad.
- Beneficia la protección dentro la comunidad educativa.
- Puede ayudar a frenar la propagación de variantes.
- Favorece el mejor control de la pandemia ampliando la cobertura de protección.

IV. CONSIDERACIONES GENERALES

1. La población objetivo para la vacunación contra la COVID-19, son los niños y niñas entre 5 años (cumplidos) y 11 años (con 11 meses y 29 días) de edad.
2. En el Perú, través de la Resolución Directoral N° 14310-2021-DIGEMID/DPF/EPB/MINSA, se aprobó la autorización de la vacuna Pfizer con vigencia por un año.

⁵ Ver más [WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/progreso-retrocedido-practicamente-todos-indicadores-importantes-infancia-UNICEF-un-ano-pandemia-COVID-19](https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/progreso-retrocedido-practicamente-todos-indicadores-importantes-infancia-UNICEF-un-ano-pandemia-COVID-19)



PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

3. La vacunación contra la COVID-19 para este grupo etario es de forma decreciente, de mayor a menor edad y según la disponibilidad de la vacuna en el país, por lo que se establece lo siguiente:

GRUPO	POBLACIÓN
1er.	a. Niños de 5 a 11 años de edad: - Niños con Comorbilidades - Niños con inmunosupresión b. Niños de 10 a 11 años de edad.
2do.	a. Niños de 8 a 9 años de edad.
3er.	b. Niños de 5 a 7 años de edad.

4. Para las poblaciones rurales, dispersas o de difícil acceso, se programará la vacunación a toda la población objetivo en su conjunto que residen en ese territorio, independiente del grupo de edades.
5. Las Instituciones Educativas (IE), serán considerado en su mayoría centros de vacunación, según listado proporcionado por el MINEDU para la vacunación de la población escolar a partir de los 5 años de edad, agregándose a la población de 12 a 17 por ser parte de la población educativa.
6. Estos centros educativos son considerados como centros de vacunación cuentan con espacios diferenciados para la atención de los escolares. Se contará con la participación activa de la comunidad educativa (docentes y padres de familia) como facilitadores del proceso de vacunación en el punto de vacunación.
7. También se aplicará la vacuna contra la COVID-19 a esta población a través de puntos móviles de vacunación, bajo la modalidad de casa a casa.
8. El retraso de la aplicación de la segunda dosis, no afecta la efectividad. Si la Segunda dosis sufre algún retraso no hay necesidad de empezar de nuevo el esquema de vacunación, sólo se continúa con la segunda dosis.
9. Los niños y niñas deben asistir al punto de vacunación con uno de los padres, tutor o familiar mayor de 18 años (responsable de velar por el cuidado del menor de edad, durante las 72 horas después de la inmunización).
10. Previa a la aplicación de la vacuna contra la COVID-19 el padre/madre, tutor o familiar mayor de 18 años, debe presentar el documento de "Expresión de Consentimiento Informado" debidamente firmado (modelo en el anexo N°1).
11. Si hay necesidad de recibir la vacunación antitetánica por presentar una herida con riesgo de infección o la vacunación antirrábica en caso de exposición al virus de la rabia, estas vacunas tienen prioridad sobre la vacuna COVID-19.
12. La vacuna COVID-19 puede ponerse en simultáneo con la vacuna de VPH o la Influenza. En caso de otras vacunas se debe poner en un intervalo de 15 días.





PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

13. Aquellos niños o niñas que hayan tenido cuadro leve de COVID-19 sin necesidad de oxígeno u hospitalización la vacuna se aplicará 14 días después del alta. Si el niño o niña presentó caso severo de COVID-19 con necesidad de oxígeno y/o hospitalización, pueden vacunarse 90 días después del alta médica.
14. La vacunación no está contraindicada en niños y niñas con alergias a alimentos, a animales, insectos, alérgenos del ambiente, látex u otras alergias
15. La vacunación es voluntaria, no es obligatoria.

V. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

1. La vacuna a emplear es Comirnaty 10 microgramos/dosis (tapa de color naranja), aprobada únicamente para uso en niños de entre 5 y 11 años de edad.
2. La presentación es en un vial multidosis y se debe diluir con 1.3ml de solución salina al 0.9% antes de su uso. Asegúrese que el vial debe estar completamente descongelado para su dilución.
3. Tras la dilución los viales contienen 10 dosis de 0.2ml de vacuna.
4. Si la cantidad de vacuna restante en el vial no puede proporcionar una dosis completa de 0,2 ml, deseche el vial y el volumen sobrante. No combine el volumen sobrante de la vacuna.
5. Deseche la vacuna que no ha sido utilizada dentro de las 12 horas siguientes a la dilución.
6. La administración de la vacuna ARNm, se debe administrar por vía intramuscular en el músculo deltoides del brazo (cualquiera de los hombros a elegir).
7. Las personas que hayan recibido 1 dosis de Comirnaty deberán recibir una segunda dosis de Comirnaty, con intervalo de 21 días para completar la pauta de vacunación:
8. En el caso de los niños y niñas que se encuentren hospitalizados, su médico tratante deberá evaluar la conveniencia de la vacunación contra la COVID-19, en cuanto a la primera y la segunda dosis, considerando lo establecido en el presente Protocolo.
9. Para aquellos niños y niñas, que residen en albergues, y/u otros centros de acogida residencial (CAR), las Direcciones de Redes Integradas de Servicios de Salud (DIRIS), los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIREAS) y Gerencias Regionales de Salud (GERESAS), serán los responsables de la conducción e implementación de la vacunación contra la COVID-19.
10. Todos los niños y niñas que reciben la vacuna contra la COVID-19 deben permanecer en observación en el centro de vacunación o establecimiento de salud entre 15 a 30 minutos después de recibir la vacuna.





PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

11. Después de recibida la vacuna contra la COVID-19 es posible que se presente algunos efectos secundarios que generalmente es una señal de que su cuerpo está construyendo inmunidad.
12. Los efectos secundarios de la vacuna contra la COVID-19 pueden presentarse como un resfrío y/o pueden disminuir la capacidad activa de los niños y niñas, pero generalmente desaparecen entre 1 a 3 días.

VI. FLUJO DE ATENCIÓN

1. Admisión

- El menor de edad, ingresa con uno de sus padres, tutor o familiar mayor de 18 años (responsable de velar por el cuidado del menor de edad, durante las 72 horas después de la inmunización) a los puntos de vacunación.
- Se procede a su identificación del menor de edad con la verificación del Documento Nacional de Identidad (DNI) o Carnet de Extranjería (C.E); de encontrarse indocumentado se procederá a dar un código de identificación para el registro de la vacunación.



2. Triage

- El médico del punto de Vacunación procede a verificar la condición de salud del niño o niña.
- El consentimiento informado para la vacunación contra la COVID-19, es firmado y entregado por el acompañante del menor de edad.



3. Punto de vacunación

- Se explica al menor de edad y al acompañante sobre la técnica de vacunación y el tipo de vacuna a administrar:
- El menor de edad debe estar sentado junto a su acompañante (si el caso lo requiera), con el brazo descubierto, el cual debe de doblar para la relajación del músculo deltoides.
- El personal o profesional de la salud debe cargar la jeringa con la solución de la vacuna y mostrar al acompañante que la jeringa está cargada.
- Limpiar la zona de aplicación de la vacuna.
- Introducir con rapidez la aguja de la jeringa con el bisel hacia arriba en ángulo de 90°.
- Retirar la aguja sin realizar masaje en el lugar de aplicación.
- Cubrir la zona de punción con torunda de algodón.
- Explicar las posibles reacciones de la vacuna.
- Desechar los insumos propios de la vacunación en la caja de bioseguridad.





PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

- Indicar al niño o niña y su acompañante su próxima vacuna, de ser la primera dosis.
 - Se entrega carné de vacunación al acompañante responsable del menor de edad.
 - Se verifican los datos, se registra en el HIS.
4. Monitoreo y observación
- Se realizará la observación por un período mínimo de 15 a 30 minutos para garantizar la identificación precoz de algún efecto adverso.
 - De presentarse algún ESAVI, se procederá de acuerdo a lo establecido en el Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.
 - Culminado el tiempo de observación, el niño vacunado y su acompañante se retirarán del punto de vacunación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int/>
2. Sala situacional COVID 19, Perú, <https://covid19.minsa.gob.pe/>
3. UNICEF Peru. Para cada Infancia. <https://www.unicef.org/peru/>
4. MINSA-REUNIS, Vacunación COVID 19 Perú, <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
5. Directiva Sanitaria N° 137-MINSA/DIGIESP-2021 "Directiva Sanitaria para la vacuna contra el COVID 19" aprobada con Resolución Ministerial N°1169-2021/MINSA. Oct 2021 y su modificatoria.
6. European Medicines Agency. "Ficha Técnica o resumen de las características del producto" https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_es.pdf
7. De Coll-Vela y cols. Síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID-19 en niños: serie de casos en un hospital pediátrico de Perú. Rev. perú. med. exp. Salud Pública vol.37 no.3 Lima jul-sep 2020 <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.6126>
8. Comité de Pediatría en Evidencia AEP, AEPap: COVID -19 en Pediatría "Valoración Crítica de la Evidencia". España 31 marzo 2021
9. Gentile Á, Juárez MV, Romero Bollón L, Cancelara AD, et al. Estudio multicéntrico de casos confirmados de COVID-19: datos preliminares de 2690 pacientes pediátricos en Argentina durante el primer año de la pandemia. Arch Argent Pediatr 2021; en prensa.
10. CDC, Preguntas frecuentes sobre la vacunación contra el COVID-19, <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/faq.html>
11. Con Resolución Ministerial N° 323-2019/MINSA, se conformó el Comité de Expertos de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
12. Con Resolución Ministerial N° 139-2021/MINSA y sus modificatorias, se creó el Equipo Consultivo de Alto Nivel, con el objetivo de recomendar al Ministerio de Salud, los criterios y consideraciones éticas en la toma de decisiones respecto a la priorización de grupos a ser vacunados contra la COVID-19.





PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.



13. Con Resolución Directoral N° 14310-2021-DIGEMID/DPF/EPB/MINSA y con Resolución Ministerial N° 809-2021-MINSA se modificó el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19 en niños entre los 5 a 11 años.





PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.

ANEXO N° 01

EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: de del 2022

Hora:

Yo: con DNI, de condición como declaro lo siguiente:

Que con DNI.....

SI () NO () tiene síntomas compatibles con COVID-19; o ha dado positivo a una prueba a COVID-19, en las últimas dos-semanas; o estoy en seguimiento clínico por COVID-19.

SI () NO () tiene contacto con alguien que dio positivo a la COVID-19, en las últimas dos semanas; o estuvo en cuarentena.

En ese sentido, he sido informado (a) de los beneficios y los potenciales efectos adversos de la Vacuna contra la COVID-19 y, resueltas todas las preguntas y dudas al respecto, consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la normativa vigente; SI () NO () doy mi consentimiento para que el personal de salud aplique la vacuna contra la COVID-19 a



Firma o huella digital del padre/madre, tutor, o familiar mayor de edad

DNI N°

Firma y sello del personal de salud que informa y toma el consentimiento

DNI: N°

Revocatoria / Desistimiento del consentimiento

Fecha: de del 2022

Hora:

Firma o huella digital del padre/madre, tutor, o familiar mayor de edad

DNI N°

Firma y sello del personal de salud que informa y toma el consentimiento

DNI: N°





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Intervenciones
Estratégicas en Salud Pública

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

LINEAMIENTOS

PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 EN LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS

GRUPO OBJETIVO:

- El grupo objetivo de la vacunación serán niñas y niños de 5 años cumplidos hasta los 11 años, 11 meses y 29 días.
- El MINSA establecerá las medidas y brindará la información a las familias y comunidad educativa sobre los puestos fijos y los puestos móviles de vacunación para acceder a ellos de acuerdo a la programación y la disponibilidad de las vacunas, estas medidas son establecidas a nivel nacional y regional.

PUNTOS DE VACUNACIÓN:

- En las ciudades de la Gran Metrópoli, Metrópoli Regionales, Ciudades Intermedias, Capitales de Provincia y Resto urbano, estarán ubicados en las Instituciones Educativas con mayor población escolar.
- Las Instituciones Educativas seleccionadas de preferencia serán aquellas donde no se vienen desarrollando un proceso de vacunación de otros grupos etarios (previa evaluación de la realidad de cada región).
- Las zonas rurales, originarias, dispersas y/o de difícil acceso, la vacunación se realizará a través de la oferta móvil de casa por casa a la población objetivo.
- El MINSA GERESAS/DIRESAS, Redes, Microrredes), EsSalud y subsectores garantizan la presencia de los profesionales de salud para el proceso de vacunación; así como la cantidad de vacunas necesarias para todo el desarrollo del proceso.
- Las instituciones educativas proporcionarán las facilidades logísticas para que el personal de salud responsable de la vacunación pueda llevar a cabo todo el proceso.

COORDINACIÓN EN EL TERRITORIO:

- El comité operativo conformado entre la GERESA/DIRESA y la DRE-GRE/UGEL coordinan y acuerdan los puntos fijos de vacunación para la población objetivo.
- Se realizarán reuniones de coordinación previa entre el Establecimiento de Salud y cada IIEE para la implementación de la vacunación. Cada IIEE difunde la organización cronograma, turnos, horarios, la convocatoria para la vacunación con los CONEI, APAFAS, comités de aula de madres y padres de familia u otras organizaciones de la IE.
- El proceso de vacunación para la población objetivo, se realizará en las IIEE seleccionadas y estarán a cargo de los establecimientos de salud. Para lo cual deberá coordinar con la o el director y docentes para su desarrollo: establecer el cronograma, horarios, etc; y por su parte también los directivos y docentes difunden en la comunidad educativa las fechas y secuencia establecidas.
- Profesionales de Psicología del MINSA (GERESAS/DIRESAS, Redes, Microrredes), EsSalud y subsectores; organizarán actividades lúdicas en todos los centros de vacunación de



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Intervenciones
Estratégicas en Salud Pública

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

acuerdo a los horarios establecidos en el cronograma, como parte del abordaje amigable e integral del proceso de vacunación.

- Los establecimientos de salud informan a los directivos y docentes de las II.EE el avance, a fin que difundan y convoquen a las familias para que acudan con sus niñas, niños y adolescentes para ser vacunados.
- Las niñas y niños que fueron vacunados en el extranjero, sus familias deberán registrar dicha información en la plataforma de vacunas contra COVID extranjero: <https://vacunadosexterior.servicios.gob.pe/>

OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA VACUNACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 11 AÑOS:

1. La vacunación será de forma decreciente de mayor a menor edad. Se establece tres grupos de vacunación:

GRUPO	POBLACIÓN
1er.	a. Niños de 5 a 11 años de edad: - Niños con Comorbilidades - Niños con inmunosupresión b. Niños de 10 a 11 años de edad.
2do.	a. Niños de 8 a 8 años de edad.
3er.	b. Niños de 5 a 7 años de edad.

2. Los niños o niñas entre 5 años cumplidos hasta los 11 años, 11 meses y 29 días con comorbilidad deben presentar una constancia o certificado indicando dicha situación.

Podrán vacunarse las niñas y niños que no presenten:

3. Síntomas compatibles con COVID-19, o que han dado positivo a una prueba a COVID-19, en las últimas dos semanas; o están en seguimiento clínico por COVID-19.
4. Niñas y niños que no tuvieron contacto con alguien que dio positivo a la COVID-19, en las últimas dos semanas o que se encuentran en cuarentena.
5. En los casos de niñas y niños entre 5 años cumplidos hasta los 11 años, 11 meses y 29 días, que enfermaron de COVID-19 se podrán vacunar teniendo en cuenta la siguiente temporalidad:
 - a) Casos leves /sin necesidad de oxígeno u hospitalización: 14 días después del alta.
 - b) Casos Severos, con necesidad de oxígeno u hospitalización: 90 días después del alta.
 - c) Niños y/o niñas de 5 años cumplidos a 11 años, 11 meses y 29 días, que requieran ser vacunados contra COVID-19 e Influenza podrán ser vacunados el mismo día.
6. **Las Niñas** entre 9 a 13 años, 11 meses y 29 días, podrán recibir la vacuna del Virus del Papiloma Humano -VPH y COVID-19 el mismo día.
7. **Las niñas y niños entre 5 a 11 años**, podrán recibir la vacuna contra la influenza y la del COVID19 el mismo día.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Intervenciones
Estratégicas en Salud Pública

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

8. **Adolescentes de 12 a 17 años**, podrán vacunarse aquellos que a la fecha no han sido vacunados contra la COVID-19. Así mismo podrán ser vacunados contra la influenza el mismo día.
9. Así mismo se podrá vacunar en los mismos puntos de vacunación de manera conjunta a la población adolescente de 12 a 17 años que aún no se ha vacunado contra la COVID 19 con la vacuna correspondiente.

IMPORTANTE:

- Todos los equipos de trabajo de las Redes, Microrredes, Centros y Puestos de salud deben evaluar semanalmente:
 - a) La situación epidemiológica en casos COVID-19 en el ámbito de su jurisdicción.
 - b) Hospitalizados por COVID-19.
 - c) Situación de la cobertura de vacunación contra la COVID-19.
- Este reporte se socializa con las IIEE de su ámbito para que de manera conjunta definan nuevas estrategias para alentar y cerrar la brecha de vacunación en la población escolar.

DIRECCIÓN DE INMUNIZACIONES