

**PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN DE GESTANTES****I. INTRODUCCIÓN**

De acuerdo a los estudios realizados de gestación y COVID-19¹, las mujeres embarazadas tienen mayor riesgo de presentar una enfermedad grave por COVID-19 en comparación con las mujeres del mismo grupo de edades, se asocia a los cambios inmunológicos y/o funcionales que se producen en el organismo de la mujer por las demandas metabólicas del producto de la gestación, ello puede estar incrementado con la existencia de comorbilidades como obesidad, diabetes e hipertensión, se evidencia que también hay otras complicaciones como un mayor número de partos pretérminos. La gestación no es una contraindicación para el uso de vacunas y en el esquema peruano de vacunación existe la priorización de las gestantes, que incluyen las vacunas contra el tétano, Difteria, hepatitis B e influenza, ya que los beneficios son mayores al evitar que la mujer contraiga estas enfermedades. Si bien en los estudios realizados en las vacunas para COVID-19 no se han incluido la población gestante, es una población de riesgo que presenta mayores complicaciones y hay una mayor posibilidad de requerir atención en Cuidados Intensivos², por lo que la recomendación es que la población de mujeres embarazadas debe acceder de manera informada a la vacunación contra el COVID-19.

**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) y de los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) o Gerencias Regionales de Salud (GERESA), EsSalud, Sanidad de las fuerzas armadas y policiales y las entidades privadas.

**III. CONSIDERACIONES GENERALES**

1. La población objetivo para la vacunación son las mujeres con una gestación más de 12 semanas.
2. Tomar en cuenta que la autorización de uso está en el contexto de la emergencia de la pandemia mundial.
3. Considerando el tipo de vacunas, el uso de virus inactivo, para las gestantes, tendrían el mismo contexto teórico de las vacunas similares para otras infecciones y que se usan en las gestantes.
4. En el caso de las vacunas de ARNm-COVID 19 no son vacunas de virus vivos, por lo que no pueden producir la enfermedad, ni usan coadyuvantes para mejorar su eficacia y de acuerdo a los resultados de ensayos clínicos de la FASE II y III, tendrían el mismo perfil de seguridad y eficacia en las mujeres gestantes en comparación con las no gestantes³.

¹ DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6944e3>² <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6944e3.htm>³ <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-pregnant-and-lactating-patients-against-covid-19>



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

5. La vacuna ARNm-COVID19 da una buena respuesta inmunológica en la gestante con efectos colaterales similares a la mujer no gestante además se observa en los recién nacidos IgG a COVID-19, recogidos en muestras del cordón umbilical, por lo que ello estaría brindando protección también al Recién nacido⁴.
6. La vacunación no es obligatoria, por lo que debe ser autorizado a través del consentimiento informado.
7. Si la gestante ha presentado infección por COVID-19 se recomienda que la vacuna se realice 90 días luego de haber recibido el diagnóstico.

IV. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

1. Las gestantes serán vacunadas en el centro de vacunación cercano al establecimiento de salud donde realiza sus atenciones prenatales y serán programadas de acuerdo al Padrón de gestantes, establecidos por la autoridad competente.
2. Las gestantes deberán presentar su carnet de atención prenatal, sea de MINSA, EsSalud o Privados.
3. Si en caso no cuente con carnet de atención prenatal, deberán acudir a un establecimiento de salud Público o privado para recabarlo.
4. Si ha recibido otra vacuna durante la gestación debe esperar 14 días para iniciar la vacunación contra el COVID-19
5. Las reacciones adversas derivadas de la aplicación de la vacuna deben ser evaluadas y reportarse según la normatividad vigente.
6. Las recomendaciones son similares a la población general:
 - Después de recibida la vacuna contra la COVID-19, es posible que se presenten algunos efectos secundarios, que generalmente es una señal de que su cuerpo está construyendo inmunidad.
 - Los efectos secundarios de la vacuna contra la COVID-19 pueden parecerse a un resfrío e incluso afectar la capacidad para realizar las actividades cotidianas, pero generalmente desaparecen en 1 a 3 días.
7. En el caso que la programación de la segunda dosis coincide con el puerperio, se deberá cumplir con ella y registrarlo.
8. Los pacientes post vacunación deben continuar con sus atenciones prenatales.
9. Se debe tomar en cuenta que se deben continuar con los cuidados para evitar la exposición a infección por COVID-19
10. La institución debe garantizar la continuidad del proceso de inmunización con el mismo tipo de vacuna de la primera dosis administrada.



G. Rosell



A. Gonzales

V. FLUJO DE ATENCIÓN

1. Admisión

- La persona gestante debe ser admitida a través de un flujo preferencial.
- Se procede a su identificación con su Documento de Identidad (DNI, carnet de extranjería, pasaporte u otro) de encontrarse indocumentado se procederá a dar un código de identificación.
- Se procede a verificar su condición de embarazo y edad gestacional con su carnet de atenciones prenatales.

⁴ <https://www.ajog.org/action/showPdf?pii=S0002-9378%2821%2900187-3>





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

- Si en caso no se encontrara en el padrón se deberá proceder a la vacunación y su registro correspondiente.

2. Triage

- Ingresa sola o acompañada de un familiar mayor de edad, se procede a la toma de temperatura y Presión Arterial.
- Se entrega el formato de Consentimiento informado para que sea llenado y firmado por la gestante, en caso de ser menor de edad (12 años a 17 años), el Consentimiento Informado será firmado por el padre, la madre o responsable legal.
- Pasa a valoración clínica y epidemiológica; en caso de pacientes gestantes menores de 14 años verificar a través del carnet o tarjeta de atención prenatal que esté recibiendo la atención interdisciplinaria que corresponde.

3. Punto de vacunación

- Se dispondrá de un punto de vacunación específico para su atención (módulo de atención preferente).
- Se verifican los datos, se registra en el HIS.
- Se explica sobre la técnica de vacunación y el tipo de vacuna a administrar: La persona debe estar sentada y 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 enseñarle al paciente o su cuidador 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.
- Indicar al vacunado y a su familiar o cuidador la fecha de su próxima vacuna de ser la primera dosis.
- Se entrega carné de vacunación



4. Monitoreo y observación

- Se realizará la observación por un período mínimo de 15 minutos para garantizar la identificación precoz de algún efecto adverso.
- De presentarse algún ESAVI, se procederá de acuerdo al Plan Actualizado de Vacunación.
- Culminado el tiempo de observación, el vacunado y su familiar o acompañante se retirarán del centro de vacunación.

