



PERÚ

Ministerio
de Salud

**PLAN INSTITUCIONAL DE
VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO –
BREÑA**

2021

ÍNDICE

I.INTRODUCCIÓN

II. FINALIDAD

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

V. BASE LEGAL

VI. CONTENIDO

6.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

6.2 ACTIVIDADES (POR OBJETIVOS)

6.3 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

6.4 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE VACUNACION

6.5 IMPLEMENTACION DEL PLAN DE SEGUIMIENTO Y ESAVIS

6.6 IMPLEMENTACION DEL PLAN DE COMUNICACIÓN Y MANEJO DE CRISIS.

VII. COMITÉ DE LA ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO.

VIII. EQUIPO TECNICO DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES.

IX. EQUIPO ASISTENCIAL DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES.

X. ACTIVIDADES PREVIAS A LA VACUNACIÓN COVID-19

XI. CAPACITACIÓN PREVIA A LA VACUNACIÓN COVID-19

XII . ANEXOS

1. Cuadro de Áreas de Riesgo de Exposición.

2. Ficha técnica de la vacuna y consentimiento informado

3. Flujograma de Manejo de ESAVI leve- moderado y severo

4. Plan comunicacional.

5. Implementación de Aplicativo de Registro de la Vacunación contra el COVID-19

I.- INTRODUCCIÓN

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue notificada por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019, identificándose como agente causal a un nuevo virus del grupo de los coronavirus, denominado actualmente SARS-CoV-2 y la nueva enfermedad como COVID-19, de expansión rápida; por lo que, el 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional.

La COVID-19 es una enfermedad respiratoria aguda altamente contagiosa, que causa síntomas como el de un resfrío común, hasta una enfermedad infecciosa respiratoria severa; siendo los más afectados las personas mayores de 60 años, o con comorbilidades, como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer u otros estados de inmunosupresión.

El primer caso de COVID-19 en el Perú, se confirmó el 05 de marzo, en un compatriota con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos y hasta el 31 de diciembre 2020 se han presentado 1,017, 199 casos positivos, 37, 724 fallecidos con una letalidad de 3.7 % y con presencia de casos en todas las regiones del país.

El grupo más afectado durante la pandemia es el del adulto con el 57.70% de casos, seguido de los jóvenes con 18.61% y los adultos mayores con el 17.69% del total casos. Los servicios de salud también se han visto afectados debido a la gran cantidad de casos, que sobrepasaron la oferta, sumándose a ello que el personal de salud de primera línea enfermó, teniendo que ser remplazado para continuar con la respuesta, por lo que, la atención en los otros servicios fue interrumpida o disminuida.

El mundo nunca ha enfrentado una pandemia como la de la COVID-19, que afecta la salud e impacta en los aspectos sociales y económicos de todos los países; por lo que, se espera contar con una vacuna contra ella, segura y eficaz, que permita al organismo responder a la enfermedad y reducir la transmisión y la mortalidad.

A partir del 16 de marzo, con el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se dio inicio al Estado de Emergencia Nacional, declarada por el Gobierno, para evitar la propagación del nuevo coronavirus, que incluye aislamiento social obligatorio focalizado, comprendiendo en esta

medida a los niños, adolescentes menores de 14 años y grupos de riesgo con inmovilización obligatoria.

Actualmente en el mundo se vienen desarrollando más de 140 vacunas contra la COVID-19, que se encuentran en fases preclínicas y 23 potenciales vacunas en ensayos clínicos (Fase 1-3), las que se están elaborando en diferentes plataformas de producción. Tabla I .

De las 67 vacunas que se encuentran en ensayos clínicos en humanos, 20 están en fase III, 24 en fase II y 37 en fase I. Las plataformas en las que se están produciendo estas vacunas, son diversas: vacunas con virus inactivados, en vector viral, son ARN, son ADN, en Unidades Proteicas y en Partícula Pseudo vírica

A la fecha dos vacunas han sido homologadas y aprobadas por la CDC, - USA : Pfizer y Moderna, 8 aprobadas con uso limitado como vacunas de emergencia, basadas en pruebas preliminares que demuestran seguridad y eficacia en ensayos clínicos fase III : Sinopharm , Coronavac (ambas aprobadas en China) CanSino (Uso limitado en China) Bio Aztra Zeneca (aprobada en Reino Unido) , Sputnik V , Bektov (aprobada en Rusia) , Biotec (India) .

Tabla 1. Diferentes Plataformas de producción de las vacunas contra COVID-19

PLATAFORMA		DESCRIPCION
Menos estables	ARN	Ácido nucleico RNA unido a un vector (ej. nanopartículas lipídicas)
	ADN	Plásmido de DNA conteniendo la secuencia codificada del antígeno(s) contra el cual se busca una respuesta inmune
	Vectores Virales	Virus atenuado químicamente para transportar parte del patógeno — generalmente antígenos que codifican proteínas de la superficie
Más estables	Inactivados	Versión muerta del germen que causa la enfermedad, proporciona protección de menor duración y requiere refuerzos
	Atenuados	Virus atenuado para estimular la respuesta inmune
	VLPs	Partículas similares al virus — moléculas muy parecidas al virus pero no son infecciosas ya que no contienen material genético viral
	Subunidades de proteína	Antígenos proteínicos purificados o recombinantes de un patógeno para obtener una respuesta inmune. Alguno utiliza un sistema de entrega de nanopartículas para mejorar la presentación del

		antígeno.
	Reutilizadas	Vacuna va utilizadas en el mercado, como Sarampión 0 BCG

Fuente: World Health Organization DRAFT landscape of COVID-19 candidate vaccines — 15
July2020 / FGL OPS/OMS

La situación es bastante compleja para la planificación, organización y ejecución de la vacunación, pues las necesidades totales de vacuna por los países no podrán ser satisfechas en el corto tiempo.

El país, en respuesta a la alta morbilidad generada por la pandemia, está planificando la vacunación contra la COVID-19, de 22.2 millones de personas, y se espera idealmente alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95%; para ello, se brindará información a la población para contribuir con la disminución de la mortalidad, morbilidad y diseminación comunitaria del virus.

Se realizará el Monitoreo Rápido de Vacunados (MRV), como herramienta de supervisión constante y estrategia para identificar oportunamente a la población pendiente de vacunar y abordar las razones de su NO vacunación. Asimismo, se fortalecerá la cadena de frío, capacidades del recurso humano y el sistema de vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), incluidas la notificación, investigación, clasificación y preparación para enfrentar situaciones inesperadas o de crisis producto del reporte de ESAVI graves o fatales.

Para todo este proceso, se requiere de un sistema de información pública y comunicación social, cuyo alcance sea nacional, a fin de promover una ciudadanía informada y motivada para aceptar ser vacunada, asimismo, que brinde respuestas oportunas respecto a la vacuna COVID-19, con la finalidad de lograr la confianza y compromiso de la población; así como, mantener la credibilidad de los establecimientos de salud, tener un plan de crisis preparado con antelación que pueda ayudar a mitigar las repercusiones negativas de esos eventos.

Sumado al esfuerzo del Sector Salud, es indispensable fortalecer la participación de las autoridades regionales y locales en conjunto con la comunidad organizada, optimizar la aplicación de estrategias dirigidas a socializar información e identificar a la población objetivo para la vacunación, conforme a las disposiciones que se generen desde el Estado peruano.

Se requiere generar la responsabilidad compartida como una tarea nacional prioritaria que derivará en proteger a nuestra población frente a la mayor amenaza en salud de los últimos tiempos, generando articulaciones con los otros sectores y con todos los gobiernos locales del país en el marco de sus responsabilidades en la atención primaria de la salud.

En el campo de la acción comunitaria, desde el Ministerio de Salud (MINSA) se cuenta con una red extendida en todo el territorio nacional con conocimientos y acciones de colaboración en las estrategias de salud pública; esta red será capacitada e informada adecuadamente para transmitir a sus comunidades información precisa sobre el despliegue sanitario en la vacunación.

En ese contexto y en el marco de sus competencias, el Comité Institucional para la Vacunación contra COVID-19 en el INSN-Breña, conformado por RD 08-2021-INSN; tomando como referencia el Documento Técnico RM 848-2020 MINSA: “Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 del Ministerio de Salud”, que tiene como propósito vacunar a la población en riesgo y contribuir a reducir el impacto negativo en la economía del país y en la salud física, mental y social de la población.

II. FINALIDAD

Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad por COVID-19, en el marco de las estrategias de prevención y contención de la pandemia, con una ciudadanía activa y comprometida.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

Implementar la vacunación segura como medida de prevención costo- efectiva contra la COVID-19 en el Personal de Salud del INSN-Breña.

3.2 Objetivos Específicos:

- Provisión de vacunas seguras y de calidad, su conservación, administración, adecuada gestión y el manejo de los residuos que se generen, aplicando medidas de bioseguridad.
- Vigilar la seguridad de las vacunas, las reacciones adversas, manejo de casos y respuesta comunicacional adecuada y oportuna. Desarrollar el plan de seguimiento de ESAVIS en el INSN

- Asegurar una demanda oportuna y la adherencia de la población a la vacunación a través de la promoción, información y comunicación.
- Desarrollar el plan de la estrategia comunicacional en el INSN.
- Asegurar el cumplimiento de la vacunación por etapas de acuerdo a la fase I .
- Establecer un orden de prioridad en base al riesgo de exposición del personal de salud del INSN a vacunar, teniendo en cuenta criterios: normativos , éticos, legales, económicos y logísticos ; en una situación de disponibilidad progresiva de dosis de vacunas.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación obligatoria en todos los servicios asistenciales y administrativos del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas
- Ley N° 29459, Ley de los productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, y sus modificatorias.
- Decreto de Urgencia N° 110-2020, que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.
- Decreto Supremo N° 013-2014-SA, que dicta disposiciones referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, sus modificatorias y ampliatorias.

- Resolución Suprema N^o 079-2020-RE, que crea la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal encargada de realizar el seguimiento de las acciones orientadas al desarrollo, producción, adquisición, donación y distribución de las vacunas y/o tratamientos contra el COVID-19.
- Resolución Ministerial N^o 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N^o 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N^o 046MINSA/DGE-V.OI. "Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública", y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N^o 063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N^o 054MINSA/DGE-V.OI "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)".
- Resolución Ministerial N^o 132-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N^o 833-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N^p 539-2016/MINSA, que aprueba la NTS N^o 123MINSA/DIGEMID-V.OI, Norma Técnica de Salud que regula las actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Resolución Ministerial N^o 497-2017/MINSA, que aprueba la NTS N^p 136MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones.
- Resolución Ministerial N^o 190-2018/MINSA, que conforma Comité Consultivo de Inmunizaciones.
- Resolución Ministerial N^o 719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N^o 141-MINSA/2018/DGIESP. "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Resolución Ministerial N^o 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N^o 144MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación

- Resolución Ministerial N° 323-2019/MINSA, que conforma el Comité de Expertos de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 93MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 239- 2020-MINSA , que aprueba el documento Técnico : Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19 .
- Resolución Ministerial N° 418-2020-MINSA, que crea Grupo de Trabajo Multisectorial encargado de explorar, gestionar y buscar el financiamiento para la adquisición de la vacuna contra la COVID-19.
- Resolución Directoral N° 144-2016-DIGEMID-DG-MINSA, que aprueba Formatos de Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos u otros productos farmacéuticos por los titulares de registro sanitario y del certificado de registro sanitario, y por los profesionales de la salud.
- Resolución Ministerial No 848-2020 - MINSA , que aprueba el Documento Técnico : Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 y su modificatoria : RM N° 161-2021/ MINSA
- Directiva Sanitaria N° 129-MINSA/2021/DGIESP: Directiva Sanitaria para la Vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú

VI. CONTENIDO

6.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

SITUACIÓN ACTUAL EN EL PERÚ

En el Perú, el 05 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso importado de COVID-19; desde esa fecha Hasta el 31 de diciembre del 2020 todas las regiones del Perú han confirmado casos, siendo el número de casos confirmados registrados de 1'017,199 casos, con una tasa de incidencia nacional de 24, 79 x 1000 habitantes.

El 42.05 % (340,079) de los casos se concentran en Lima Metropolitana. En el resto de regiones los casos se agrupan principalmente en Arequipa 15.4% (48 ,405 casos), Piura 25.0 % (42,862 casos), Callao 23.3 % (43, 504 casos), La Libertad 20.1% (37,462 casos), Región Lima 20.6 % (32,749 casos), Ica 21.2 % (32,121 casos), Lambayeque 21.7 % (33,449 casos), Ancash 18,3 %

(31,001 casos), Cusco 15.6 % (25,475 casos), Junín 16.8 % (28,406 casos), Cajamarca 17.9% (25,332 casos) y Loreto 35.9 % (26,404 casos).

Las mayores tasas de casos reportados por cada 1000 habitantes corresponden a las regiones de Moquegua, Madre de Dios, Lima Metropolitana, Amazonas, Tacna, Tumbes, Callao, Ica, Arequipa, Lima Región y Ucayali.

Hasta el 31 de diciembre de 2020 se tienen reportadas 37 724 defunciones, el mayor número de defunciones son reportadas por Lima Metropolitana (32.21 %), seguido de La Libertad, Piura, Callao, Lambayeque, Lima Región, Ica, Arequipa y Ancash.

La letalidad nacional es de 3.71 %, superior a la letalidad mundial como de las Américas .Las regiones de La Libertad, Lambayeque, Ica, Ancash, Piura, Callao, Loreto, Lima Región, Tumbes y San Martín presentan tasa de letalidad superior al nivel nacional.

El grupo de edad más afectado es el de los adultos (57.70%), seguido de los jóvenes (18.61%) y adultos mayores (17.69%), La mayor incidencia se observa en los adultos, seguido de los adultos mayores, las cuales son 59% mayor en adultos y 47% mayor en el adulto mayor respecto a la de los jóvenes.

El mayor número de defunciones se han reportado en los adultos mayores (69.86%), seguido de los adultos (28.82%). La mayor letalidad se observa en los adultos mayores (15.70%).

En la caracterización clínica de los casos confirmados, los síntomas más frecuentes son: tos (63,2%), malestar general (51 ,8%), dolor de garganta (51 ,0%) y fiebre (45, 7%); otros síntomas como la congestión nasal, cefalea, dificultad respiratoria, dolor muscular y diarrea fueron menos frecuentes.

La obesidad y la edad mayor de 65 años son dos condiciones que determinan el mayor riesgo de morir por COVID-19. Entre otros factores de riesgo identificados se encuentran la enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar crónica, la enfermedad hepática, la enfermedad cardiovascular, la enfermedad neurológica, la diabetes y el cáncer.

Asimismo, el personal de salud, la Policía Nacional del Perú (PNP), las Fuerzas Armadas, y de otros servicios públicos que, por el desarrollo de sus actividades, son grupos de alto riesgo para COVID-19.

A la fecha la intensidad de la transmisión es heterogénea en los diferentes ámbitos del país. Existen departamentos con nivel extremo de contagio como : Ancash , Lima provincias y Metropolitana , Ica ,Callao , Huánuco , Junín, Pasco , Huancavelica , Apurímac .

PROBLEMA

El problema identificado es la presencia de una nueva enfermedad pandémica en el mundo y en el país, donde la población no ha desarrollado inmunidad, causando una elevada tasa de morbilidad y mortalidad principalmente entre los grupos de riesgo mencionados anteriormente; la cual está generando el incremento de demanda de bienes y servicios de salud.

Una medida que impacta en la salud de la población es la vacunación. Esta medida preventiva que es costo - efectiva, ha logrado erradicar, eliminar y controlar enfermedades como la viruela (única enfermedad erradicada del mundo), polio salvaje, sarampión, rubeola entre otras. Por ello en el país, se ha determinado adquirir la vacuna contra la COVID-19 para vacunar a la población peruana.

En este contexto los países, laboratorios y la comunidad científica están comprometidos con el desarrollo de las vacunas contra COVID -19 utilizando plataformas convencionales y modernas para ello. La vacunación contra la COVID-19 es una prioridad de interés nacional, dado el impacto en la salud de las personas.

Para lograr el impacto de la vacunación, se ha calculado que en nuestro país se debe vacunar aproximadamente a 22.2 millones de personas.

El propósito es asegurar y garantizar la vacunación a la población de acuerdo a los grupos priorizados, fortalecer la organización e implementación, de aspectos técnicos y administrativos que se requieren para lograr la eficacia de la vacunación, con una adecuada cadena de frío, vacuna de calidad y la vigilancia epidemiológica, entre otros temas.

POBLACION OBJETIVO A VACUNAR:

- ❖ Personal de Salud del INSN - Breña.

PRIORIZACIÓN DE LA VACUNACIÓN VOLUNTARIA EN EL PERSONAL DEL INSN

El objetivo de la vacunación en esta fase I es proteger la integridad del Sistema de Salud y continuidad de los servicios básicos en el INSN- BREÑA.

En los escenarios de limitada disponibilidad de vacunas para el personal de salud del INSN, se priorizará el orden de la vacunación voluntaria bajo los siguientes criterios:

- 1.1.- **Personal de Salud de riesgo muy alto de exposición:** Trabajos con contacto presencial con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo. Ver anexo 1 plan de vigilancia y control (ANEXO 1)
- 1.2.- **Personal de Salud de riesgo alto de exposición:** Trabajos con contacto presencial con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 no expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo. Ver anexo 1 plan de vigilancia y control (ANEXO 1)
- 1.3.- **Personal de Salud de riesgo Mediano de exposición:** Trabajos con contacto presencial cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia a público en general.
- 1.4.- **Personal de Salud de riesgo Bajo de exposición: Personal** que no requieren contacto con personas que se conozca o sospeche de covid-19.
- 1.5.- **Personal de salud de riesgo Muy Bajo de exposición :** Personal en aislamiento social Y/o trabajo remoto.

ACCIONES PARA GARANTIZAR LA VACUNACION DEL PERSONAL DE SALUD

En relación a lo establecido en el Plan Nacional de Vacunación contra La COVID-19 (RM 848-2020 MINSA), para garantizar el suministro de las vacunas, se deberá contar con un padrón nominal (Personal asistencial, administrativo, Residentes, Internos, personal de seguridad y limpieza) del INSN-BREÑA, el cual será remitido a la DIRIS LIMA CENTRO.

Previo a la vacunación el personal, firmará el consentimiento informado , el cual estará disponible en la página web del INSN-BREÑA

Para fines de establecer un cronograma de vacunación se identificaran los servicios o áreas según el riesgo de exposición, con apoyo de la Oficina de Salud Ocupacional.

ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Lograr la vacunación para la protección del Personal de Salud contra la COVID-19, según meta programada, con:

- Vacunas de calidad y seguras.

- Equipos de cadena de frío suficiente y operativo.
- Suficiente cantidad de brigadas de vacunación.
- Sistema de Información operativo.
- Garantizar Movilización social con distanciamiento adecuado y uso de mascarilla facial.
- Sistema de vigilancia de ESAVI fortalecido.
- Plan para el manejo de situaciones de crisis consensuado y con las responsabilidades claras en coordinación con la Oficina de Epidemiología y el CDC MINSA .
- Coordinación con la oficina de comunicación del INSN-BREÑA
- Participación activa con todos los jefes de servicio y supervisoras de área, para la organización de fechas de vacunación.

- **Equipos de cadena de frío**

En la actualidad el servicio de inmunizaciones cuenta con equipos de refrigeración operativos, con mantenimiento preventivo anual. Se cuenta con:

- Cuatro refrigeradoras Ice line grandes. Una de ellas será destinada para la conservación de las vacunas contra COVID-19.
- Dos refrigeradoras pequeñas Ice line , que serán utilizadas según necesidad de almacenamiento en relación a la cantidad de vacunas que se reciba.
- Dos congeladoras Ice Line horizontales (1 congeladora grande y otra pequeña) para preparar los Paquetes fríos que se utilizaran para la conservación de las vacunas en los termos.
- Se cuenta con 6 termos KST, para la conservación de las vacunas en el proceso de vacunación.

- **Recursos humanos**

La vacunación contra COVID-19 al personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño- Breña se realizará en forma simultánea en 6 módulos estratégicos, en turnos mañana y tarde; tomando en cuenta la norma establecida por la emergencia sanitaria y protocolos de bioseguridad, distanciamiento de personas y equipos de protección del personal de salud y del usuario.

El recurso humano que demanda el proceso de vacunación se detalla de la siguiente forma:

- 6 enfermeras y 6 técnicos de enfermería encargadas de la vacunación al personal de salud, distribuidas en cada módulo estratégico.
- 1 enfermera responsable de la sala de observación.
- 1 enfermera supervisora del proceso de vacunación.

- 1 enfermera encargada de la jefatura del servicio.

El proceso de vacunación se realizará en turnos de mañana : de 7:30 am- 12:30 pm y turno tarde 1:30 pm- 6:30 pm .

- Se solicitará la contratación de personal profesional y técnico de enfermería, para el proceso de vacunación Covid-19 según lo establecido en la R.M. 141-2021 .

Población cautiva	Estándar básico de vacunación/ hora	Horas efectivas de vacunación por turno	Módulos de vacunación	Vacunados por turno	Vacunados Turno mañana y tarde	Días totales
3300	7	5	6	210	420	8

Para cumplir la programación se requiere contar con 11 Enfermeras y 13 técnicas de Enfermería y un digitador.

La vacunación de la población cautiva, se iniciará cuando la DIRIS – LIMA CENTRO remita la cantidad de vacunas contra COVID-19 asignadas.

INFRAESTRUCTURA

Se utilizará los ambientes de la Cuna jardín, por ser amplios y poder adecuar los 6 módulos programados y cumplir los protocolos de bioseguridad y distanciamiento .

MOBILIARIO

- Coche de curaciones
- Coche de paro
- Camilla de traslado
- Sillas
- Contenedores de Bioseguridad
- Tachos de bolsa roja y negra
- Equipos de protección personal

6.2. ACTIVIDADES (POR OBJETIVOS)

Objetivo 1: Provisión de vacunas seguras y de calidad, su conservación, administración, adecuada gestión y el manejo de los residuos que se generen, aplicando medidas de bioseguridad.

- ✓ Fortalecer los puntos de almacenamiento y conservación de la vacuna.
- ✓ Garantizar la vacunación a la población objetivo según riesgo para COVID-19.
- ✓ Verificar por el Monitoreo Rápido de Vacunados (MRV) que la población meta haya recibido la dosis correspondiente de vacuna.
- ✓ Monitoreo/vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos generados en la vacunación frente a la COVID-19.
- ✓ Desarrollo de módulo de capacitación a equipo de vacunación y supervisión.
- ✓ Asegurar la operatividad del sistema de información para el registro y oportunidad de la información.

Objetivo 2: Vigilar la seguridad de las vacunas, las reacciones adversas, manejo de casos y respuesta comunicacional adecuada y oportuna.

- ✓ Vigilar la seguridad de la vacuna contra la COVID-19, a través de la notificación, investigación y clasificación de ESAVI severo o fatal, identificación de conglomerados, errores operativos y rumores.
- ✓ Desarrollar las capacidades del Sistema de Salud para una respuesta adecuada, oportuna y mitigación ante crisis de ESAVI severos o fatales por vacuna COVID19.
- ✓ Implementar una vigilancia activa para las vacunas contra la COVID-19 (estudios fase IV).
- ✓ Vigilar y evaluar la implementación de los Planes de Gestión de Riesgo (PGR) de las vacunas contra la COVID-19.

Objetivo 3: Asegurar una demanda oportuna y la adherencia del Personal de salud a la vacunación a través de la promoción, información y comunicación social

- ✓ Asegurar información adecuada sobre el autocuidado y la adherencia a la vacuna en población y líderes de opinión.
- ✓ Realizar la gestión comunicacional de la crisis por ESAVI
- ✓ Fortalecer la participación institucional para identificar y organizar al personal de salud a ser inmunizada, y socializar las disposiciones relacionadas a la vacuna contra la COVID-19.

Objetivo 4: Asegurar la vacunación de acuerdo a las fases de vacunación

- ✓ Se coordinará con la oficina de Recursos Humanos, medicina ocupacional y los propios servicios el listado actualizado de sus trabajadores de salud para de forma ordenada

sean inmunizados en el cronograma establecido , gracias al fortalecimiento de las brigadas de vacunación.

6.3 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

- ✓ La fuente de financiamiento para poner en acción el plan de vacunación contra la COVID-19, será a través del PpR asignado como unidad ejecutora.
- ✓ Se realizará las requisiciones de acuerdo al cuadro de necesidades kit PpR.

INSUMOS	CANTIDAD
BANNER GRUESO POLIESTER FULL COLOR EN ALTA RESOLUCIÓN: 1 MEDIDAS DE 1.80 mts (alto) X 1.20 mts. (ancho) TELA PARA BANNER	Total 10
IMPRESIONES EN GENERAL: Diseño de tarjetas (condicionado al modelo y características indicadas).	Total 3500 tarjetas
IMPRESIONES DE FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Formato de registro	300
COFEE BREAK JUGO AGUA MINERAL SIN GAS KEKES BIMBO GALLETAS	320 litros 320 bot. 160 unid 160 unid
COMBUSTIBLE PARA LA MOVILIDAD QUE USARÁ EL PERSONAL PARA RECOGER LAS VACUNAS.	

6.4 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

La implementación del Plan estará a cargo del Comité Institucional de Vacunación contra la COVID-19, en coordinación con la Dirección General del Instituto Nacional de Salud del Niño y las oficinas de: Epidemiología, Emergencia, Comunicaciones, Informática; con lo cual se buscará:

ACTIVIDAD.1 Fortalecer el almacenamiento y conservación de la vacuna:

- ✓ Capacitar al personal del Servicio de Inmunizaciones en relación a las características técnicas de la vacuna contra COVID-19 que se aplicara al personal de salud , proceso de vacunación, consentimiento informado, llenado de carnet , registro , observación de reacciones adversas.
- ✓ Supervisión y monitorización de la cadena de frio.
- ✓ Supervisión del proceso de vacunación en cada turno.

ACTIVIDAD.2 Garantizar la vacunación a la población objetivo según riesgo de exposición a COVID-19:

- ✓ Socialización del Plan Institucional de Vacunación contra la COVID-19 a todo el personal de salud del INSN-BREÑA.
- ✓ Brindar información, educación y comunicación sobre la vacuna contra COVID-19 que se aplicará, al personal de salud del INSN-BREÑA.
- ✓ Vacunación según criterios establecidos.

ACTIVIDAD 3. Garantizar la vacunación a la población objetivo, con el cumplimiento de meta programada para COVID-19:

- ✓ Conformación de comité ESAVI.
- ✓ Conformación de comité de crisis
- ✓ Conformación de brigadas de vacunación.
- ✓ Dotación de recursos humanos.
- ✓ Adecuar ambientes para vacunación.
- ✓ Implementar el formato de consentimiento para vacunación de Covid-19.

ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN

La vacunación se realizará en el INSN-BREÑA, considerando la micro planificación del servicio de Inmunizaciones del INSN-BREÑA, para lo cual se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) Todo punto de vacunación debe garantizar la adecuada conservación de cadena de frío de las vacunas.
- b) En los puntos de concentración se debe acondicionar el sistema de información, el cual permita identificar y registrar a las personas previamente a ser vacunadas.
- c) Se utilizará medios digitales para registrar a las personas que soliciten ser vacunadas, información que permitirá identificar y georreferenciar a la población.
- d) Para la vacunación del personal de salud se deberá contar con un padrón nominal, el cual debe ser facilitado por las áreas de Recursos Humanos y Salud Ocupacional, quienes deberán monitorear el cumplimiento de la vacunación.
- e) El trabajador de salud deberá ser vacunado donde labora, de laborar en varios establecimientos de salud, informará al personal encargado para que pueda ser censado en un solo padrón nominado.
- f) Los estudiantes de ciencias de la salud se vacunarán en los establecimientos de salud donde se encuentran realizando sus prácticas clínicas.

DESARROLLO DE LA PROGRAMACION DE VACUNACION DEL PERSONAL DE SALUD DEL INSN-BREÑA:

- Se realizará tomando en cuenta las áreas de riesgo de exposición donde labora el personal de salud, **EJECUTAR LAS ACCIONES PARA EL ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE DE VACUNAS, JERINGAS Y OTROS INSUMOS:**
 - El Servicio de inmunizaciones coordinará con la DIRIS LIMA CENTRO para la dotación de los biológicos y jeringas para la vacunación.

- El servicio de Inmunizaciones supervisara la temperatura, lote, fecha de caducidad, cantidad de las vacunas recibidas y de las jeringas.

ACTIVIDAD 4: Monitoreo Rápido de Vacunados (MRV) que la población meta haya recibido la dosis correspondiente de vacuna:

Como Institución y servicio de vacunación Internacional inmunizaremos a la población programada de acuerdo a las estrategias establecidas en un 100% y nos someteremos a la metodología que desarrolle el Ministerio de salud y la Dirección de Salud que supervise nuestros instrumentos y consolidados de información.

ACTIVIDAD 5: Monitoreo/vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos generados en la vacunación frente a la COVID-19.

El servicio de Inmunizaciones conjuntamente con la Unidad de Salud Ambiental, de la Oficina de epidemiología , del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña ,coordinaran para desarrollar las buenas prácticas de manejo de los residuos sólidos generados producto de la vacunación, acorde a los protocolos establecidos asignadas en la norma técnica de salud vigente que regula dicha materia.

Durante la Vacunación:

El servicio de inmunizaciones del INSN – Breña a través de su jefatura y enfermeras especialistas trabajaran según los protocolos establecidos de manejo de los residuos sólidos en pro de la salud del usuario interno, externo y el medio ambiente, así también será la Unidad de salud Ambiental la que se encargara de su desecho final.

Post Vacunación:

Elaborar los informes con los resultados del proceso y resultado final de las jornadas de vacunación.

ACTIVIDAD 6: Desarrollo de capacitación al equipo de vacunación y supervisión.

ACTIVIDAD 7: Asegurar la operatividad del sistema de información para el registro y oportunidad de la información.

Las actividades de vacunación contra la COVID-19 del presente Plan se registrarán en el aplicativo informático web HISMINSA en el Módulo de Inmunizaciones que permite contar con información de vacunados a nivel nacional, facilitando la obtención de información en tiempo real, apoyando al seguimiento del paciente y el monitoreo efectivo de las coberturas de inmunizaciones.

Para el registro de información, se realizará a través de:

❖ **Registro de Paciente:**

Carnet de Vacunación Web.- Aplicativo web en el cual la persona a vacunar ingresa sus datos personales y se realizará la implementación de la funcionalidad de ubicación georreferenciada de la dirección del paciente.

❖ **Registro de Vacunados:**

- Módulo de Inmunizaciones — HISMINSA: Aplicativo web mediante el cual se registran todas las actividades de vacunación; este registro puede hacerse al término de la actividad en el establecimiento de salud y/o una cabina de internet.
- Carnet de Vacunación Web: Aplicativo web mediante el cual se registran todas las actividades; este registro puede hacerse al término de la actividad, en el establecimiento de salud y/o una cabina de internet, aplicativo integrado a HISMINSA.
- Aplicativo móvil (celular) del carnet de vacunación: Aplicativo móvil mediante el cual se registra la vacunación en el momento de atención, aplicativo integrado al HISMINSA.
- Registro de Datos online de persona vacunada: Se ingresará la información del vacunado para su georreferenciación, que será configurado con el aplicativo integrado al HISMINSA.
- Registro en formato A o formulario HIS en físico: se hará el registro en el formato A o formulario HIS en físico, y al término de la vacunación los formatos serán entregados a la supervisora para su revisión y validación.
- Realizar el procesamiento y/o digitación diaria de todas las actividades de vacunación.
- Monitorear el cumplimiento de las metas establecidas en el presente Plan a través del "Vacunómetro COVID-19".
- Revisión y verificación del llenado correcto, legible y claro de las actividades de vacunación en los formatos estándares.
- Revisión y control de calidad de la información de las actividades de vacunación consignadas en los formatos estándares.

6.5 IMPLEMENTACION DEL PLAN DE SEGUIMIENTO Y ESAVIS

Definiciones Operativas:

Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVIS): Cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal con el uso de la vacuna.

ESAVI LEVE: Reacción que se presenta con signos y síntomas fácilmente tolerados. No requieren tratamiento ni hospitalización.

ESAVI MODERADO: Reacción que requiere de tratamiento farmacológico o un aumento de la frecuencia de la observación del paciente.

ESAVI SEVERO: Es todo ESAVI que cumpla uno o más de los siguientes criterios: Hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad o fallecimiento.

La notificación de cualquier tipo de ESAVI se realizará llenando una ficha única de notificación que se remitirá a la Oficina de Epidemiología.

- Los ESAVIS leves y moderados, serán monitoreados, por llamada telefónica a cargo de personal de salud del INSN por teletrabajo según programación.

- Los ESAVIS SEVEROS, muy raros, en caso de presentarse se manejarán inicialmente en coordinación con Emergencia y Servicio Social.

VII. COMITÉ INSTITUCIONAL PARA LA VACUNACION CONTRA LA COVID-19 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- BREÑA

ORGANIZACIÓN:

Presidente:

M.C. María Esther CASTILLO DIAZ
Médico Asistente de la Oficina de Epidemiología del INSN.

Miembros:

Dr. YSMAEL ALBERTO ROMERO GUZMAN
Director General Adjunto del Instituto Nacional de Salud del Niño

M.C María Elena REVILLA VELASQUEZ
Directora Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia y Atención Especializada del INSN.

M.C Cesar Walter ROMERO RAMOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología del INSN.

M.C Daniel Moisés TORRES VELA
Médico Asistente del Servicio de Medicina "B" del INSN.

M.C. Ireiva Antonia AGUIRRE VILLARREAL
Médico Asistente de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajador del INSN.

M.C Rosario Ernestina RUEDA VILLARREAL
Jefa del Departamento de Áreas Críticas del INSN.

C.P.C Manuel Amador VICUÑA BOBY
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática del INSN.

Mg. Lía Nilza CASTILLO MENDIETA
Jefa del Departamento de Enfermería del INSN.

Lic. Ana María DE LA FUENTE VERDE
Jefa del Centro de Inmunizaciones del INSN

Lic. Leonardo Miguel KASENG VEAS
Jefe de la Oficina de Comunicaciones

VIII EQUIPO TECNICO DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES (ESI).

- **Epidemiología:** Dr. Cesar Walter Romero Ramos
- **Comunicaciones:** Lic. Leonardo Kaseng Veas
- **Responsable de ESI del INSN:** Lic. Ana María De La Fuente Verde
- **Supervisora de las Estrategias:** Lic. Silvia Valverde Huamán
- **Estadística e informática:** Ing. Manuel Vicuña Boby
- **Saneamiento ambiental:** Sr. Elias Arista Acosta
- **Servicios generales:** Ing. Becerra Noblecilla Jorge Luis

COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO

- Dra. Maria Esther Castillo Díaz

IX. EQUIPO ASISTENCIAL DE LA ESI :

- ✓ Lic. Yeni Guillen Martinez
- ✓ Lic. Sunanda Sillo Sosa
- ✓ Lic. Iris Villasante Montes
- ✓ Lic. Gabriela Anchante Bejarano
- ✓ Lic. Yelena Carlos Ravanal
- ✓ Lic. Lizette Echevarria Lujan

- ✓ Tec. en Enfermería Isabel Canchari Huayane
- ✓ Tec. en Enfermería Tania Timoteo Chávez
- ✓ Tec. en Enfermería Melina Vicharra López
- ✓ Tec. en Enfermería Delia Vásquez Guevara
- ✓ Tec. En enfermería Emperatriz Ruiz torre

- **TEC. ADMINISTRATIVO**

- ✓ Sr. Willy Nicolas Euribe Matta
 - ✓ Tec. Digitador David Castillo Carhuavilca
- Sr Rosas Marino Duran Mejía - Jefe del Área de Transporte del INSN

X.- ACTIVIDADES PREVIAS A LA VACUNACIÓN COVID-19:

1. Reunión permanente del Comité Institucional para la vacunación contra la COVID-19 y programadas con la Dirección General.
2. Presentación del Plan de vacunación contra la COVID-19
3. Coordinación con los responsables de los componentes de la ESI, definiendo actividades según competencia.
4. Ejecución de partidas presupuestal, requisiciones a favor de materiales e insumos a utilizar en la vacunación covid-19. (logística)
5. Coordinación con la DIRIS LIMA CENTRO para dotación adecuada y oportuna de Biológicos e insumos (jeringas)

XI.- CAPACITACIÓN PREVIA A LA VACUNACIÓN COVID-19

1. Se fortalece la capacitación sobre el esquema de vacunación vigente y Fases de vacunación.
2. Registro Hiss y envío de información
3. Plan de vacunación contra la COVID-19
4. Manejo de ESAVI
5. Vacunación Segura
6. Cadena de Frio

XII. ANEXOS

ANEXO N° 01
CUADRO DE ÁREAS DE RIESGO DE EXPOSICIÓN

RIESGO MUY ALTO DE EXPOSICIÓN	RIESGO ALTO DE EXPOSICIÓN	RIESGO MEDIANO DE EXPOSICIÓN	RIESGO DE BAJA EXPOSICIÓN	RIESGO MUY BAJO DE EXPOSICIÓN
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS	JEFATURA DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y ÁREAS CRÍTICAS DEAC	DIRECCION GENERAL	PERSONAL EN AISLAMIENTO SOCIAL y/o TRABAJO REMOTO
SERVICIO DE EMERGENCIA	SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA (*)	JEFATURA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN CIRUGÍA DIDAC	DIRECCION ADJUNTA	REZAGADOS
MEDICINA E	SERVICIO DE NUTRICIÓN	JEFATURA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN MEDICINA PEDIÁTRICA DIDAMP	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	
SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	DPTO ENFERMERÍA: SUPERVISORAS	JEFATURA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN ANESTESIOLOGÍA DIDAA	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN CIRUGÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE	
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN ODONTOESTOMATOLOGÍA	UNIDAD HOSPITAL DE DÍA	SERVICIO DE HEMATOLOGÍA	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN MEDICINA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE	
MÉDICOS RESIDENTES E INTERNOS QUE REALICEN GUARDIAS	UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	SERVICIO DE BIOQUÍMICA	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEIDADT	
SERVICIO DE LABORATORIO DE EMERGENCIA	SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	OFICINA EJECUTIVA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA ESPECIALIZADA OEAIDE	
SERVICIO DE MICROBIOLOGIA	SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	SERVICIO SOCIAL	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN DE SERVICIO AL PACIENTE DASP	
AREA DE TOMA DE MUESTRA	SERVICIO DE PSIQUIATRÍA	SERVICIO PSICOLOGÍA	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y ÁREAS CRÍTICAS DEAC	
SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO	SERVICIO DE FARMACIA	UNIDAD SALUD AMBIENTAL	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN ANESTESIOLOGÍA DIDAA	
UNIDAD DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS: AREA DE TRANSPORTE (CHOFERES DE AMBULANCIA)	SERVICIO DE GENÉTICA	UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN CIRUGÍA DIDAC	

EMPRESA DE LIMPIEZA ADSERCO	VIGILANCIA INTERNA Y EXTERNA	UNIDAD DE MANTENIMIENTO	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN MEDICINA PEDIÁTRICA DIDAMP	
	EMPRESA DE LIMPIEZA ADSERCO	UNIDAD DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS: ÁREA DE TRANSPORTE, AREA DE LAVANDERIA	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DIDADI	
		CENARUE	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN BIOTECNOLOGÍAS DIDAB	
		AREA DE REGISTROS MÉDICOS	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN DOCENCIA Y ATENCIÓN EN SALUD MENTAL DIDDASM	
		EMPRESA DE LIMPIEZA ADSERCO	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION EN BIO- TECNOLOGÍAS	
		OFICINA DE COMUNICACIONES	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	
		U. DE BIENESTAR DE PERSONAL Y PRESTACIONES ASISTENCIALES	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
		CONSULTORIOS EXTERNOS	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	
			OFICINA DE PERSONAL	
			OFICINA DE ECONOMIA	
			OFICINA DE LOGISTICA	
			OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA OEI	
			OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA OAJ	
			OFICINA DE SERVICIOS GENERALES OSG	
			OFICINA DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA INTERNACIONAL OCCI	
			MÓDULO DE ATENCIÓN LA MALTRATO INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE EN SALUD MAMIS	
			OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	
			UNIDAD DE INGENIERIA CLINICA ÁREA DE CASA DE FUERZA	
			UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - UGRD	
			EMPRESA DE LIMPIEZA ADSERCO	

FUENTE: Resolución Ministerial N° 239- 2020-MINSA D. T. Lineamientos para la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19	SERVICIOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA (*)	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS ASISTENCIALES SON CONSIDERADOS DE MODERADO RIESGO
	<p>SERVICIO DE NEUMOLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA</p> <p>SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL</p> <p>SERVICIO MEDICINA A</p> <p>SERVICIO MEDICINA B</p> <p>SERVICIO MEDICINA C</p> <p>SERVICIO MEDICINA D</p> <p>CTyCV - UPO</p> <p>CIRUGÍA PLÁSTICA Y QUEMADOS</p> <p>SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE INFECTOLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE NEUROPEDIATRÍA</p> <p>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE CARDIOLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE NEONATOLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE GINECOLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA</p> <p>MEDICINA DEL ADOLESCENTE</p> <p>UNIDAD FUNCIONAL DE ASMA, ALERGIA E INMUNOLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE MEDICINA, FÍSICA Y REHABILITACIÓN</p> <p>SERVICIO DE UROLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA</p> <p>SERVICIO DE CABEZA, CUELLO Y MÁXILO FACIAL</p> <p>SERVICIO DE HEMATOLOGÍA CLÍNICA</p> <p>SERVICIO DE REUMATOLOGÍA</p> <p>ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA</p>	

ANEXO N° 01
PRIORIZACIÓN DE LA VACUNACIÓN VOLUNTARIA EN EL PERSONAL DEL
INSN

El objetivo de la vacunación es prevenir la enfermedad y disminuir la gravedad y mortalidad de la misma, en todo el personal de salud del INSN- BREÑA.

En los escenarios de limitada disponibilidad de vacunas para el personal de salud del INSN, se priorizará el orden de la vacunación voluntaria bajo los siguientes criterios:

- 1.1.- **Personal de Salud de riesgo muy alto de exposición:** Trabajos con contacto presencial con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
- 1.2.- **Personal de Salud de riesgo alto de exposición:** Trabajos con contacto presencial con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 no expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
- 1.3.- **Personal de Salud de riesgo Mediano de exposición:** Trabajos con contacto presencial cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia a público en general.
- 1.4.- **Personal de Salud de riesgo Bajo de exposición:** Personal que no requieren contacto con personas que se conozca o sospeche de covid-19.
- 1.5.- **Personal de salud en muy bajo riesgo:** Personal en aislamiento social, labor remota y rezagados.

DIRIS LIMA CENTRO – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA

ANEXO N° 2:

Formato de Consentimiento informado para la Vacunación contra la COVID-19

HOJA INFORMATIVA SOBRE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 (LABORATORIO SINOPHARM)

El Instituto de Productos Biológicos de Beijing crea una vacuna inactivada (virus muerto) contra el covid-19, los ensayos clínicos son desarrollados por la empresa estatal china Sinopharm. Con una eficacia del 79,34 %, es aprobada por el gobierno chino. Siendo una vacuna eficaz y segura para proteger a la población está pendiente la publicación de los resultados de fase 3. Los estudios de fase 1- 2 mostró que la vacuna no causó ningún efecto secundario grave y permitió a las personas producir anticuerpos contra el coronavirus. En julio del 2020, comenzó un ensayo de fase 3 en los Emiratos Árabes Unidos, en agosto del 2020 en Perú y en Marruecos. En el país los estudios han sido desarrollados por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Universidad Peruana Cayetano Heredia con 12,000 participantes.

Es necesaria para lograr una adecuada protección la colocación de dos dosis, la segunda se coloca 21 días después de la primera. Los países que actualmente vienen recibiendo la vacuna son: China, Los Emiratos Árabes Unidos, Bahréin, Egipto y Jordania. Se estima que en China más de 1 millón de personas ya la recibieron.

La vacuna contra la SARS-CoV-2 (Vero Cell), inactivada está formulada con la cepa del SARSCoV-2 que es inoculada en las células vero para cultivo, cosecha del virus, inactivación-βpropiolactona, concentración y purificación. Luego, es absorbida con adyuvante de aluminio para formar la vacuna líquida. Los adyuvantes estimulan el sistema inmunológico para estimular su respuesta a una vacuna. Los virus inactivados se han utilizado durante más de un siglo. Jonas Salk los utilizó para crear su vacuna contra la polio en la década de 1950, y son las bases para las vacunas contra otras enfermedades, incluyendo la rabia y la hepatitis A. Esta vacuna es de colocación intramuscular en el hombro (músculo deltoides).

Todavía no se puede establecer la duración de la protección. Es posible que el nivel de anticuerpos disminuya en el transcurso de meses. Pero el sistema inmunológico también contiene células especiales llamadas células B de memoria que pueden retener información sobre el coronavirus durante años o incluso décadas.

Los efectos secundarios presentados por los vacunados son:

- (1) Muy común (> 10%): dolor en el lugar donde se aplicó la inyección.
- (2) Común (1% - 10%): fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea, enrojecimiento, hinchazón, picazón y endurecimiento en el lugar donde se aplicó la inyección
- (3) Raro (<1%): Sarpullido de la piel en el lugar donde se aplicó la inyección; náuseas y vómitos, picazón en el lugar donde no se aplicó la inyección, dolor muscular, artralgia, somnolencia, mareos.
- (4) Serias: no se han observado reacciones serias, con relación a esta vacuna.

Generalmente las reacciones se resuelven en las primeras 48 a 72 horas posterior a la vacunación. Posterior a la vacunación Ud. se quedará 30 minutos en observación, para posteriormente retirarse.

Los efectos secundarios presentados por los vacunados principalmente son en el lugar de la aplicación de la vacuna como: dolor, ligera hinchazón, enrojecimiento. Así mismo, se han reportado algunas reacciones sistémicas como dolor de cabeza, malestar general, dolores musculares o cansancio. Dichas reacciones se resuelven o pasan entre 48 a 72 horas de vacunado.

Recomendaciones: En caso presentara molestia, debe acercarse inmediatamente al establecimiento de salud más cercano para ser evaluado (a).

DIRIS LIMA CENTRO – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA

EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: de del 2021

Hora:

Yo: con DNI, declaro haber 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; así mismo declaro haber leído detenidamente la hoja informativa de la vacuna SINOPHARM, contra la Covid-19, contenida en el Anexo N° 2.

consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA; SI () NO () doy mi consentimiento para que el personal de salud, me apliquen la vacuna contra el COVID 19.

SI () NO () Tengo comorbilidades que priorizan mi vacunación

SI () NO () Tengo comorbilidades que contraindican la vacunación

Firma o huella digital del paciente
o representante legal
DNI N° _____

Firma y sello del personal de salud que
informa y toma el consentimiento
DNI: N° _____

REVOCATORIA / DESISTIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO

Fecha: de del 2021

Hora:

Firma o huella digital del paciente
o representante legal
DNI N° _____

Firma y sello del personal de salud que
informa y toma la revocatoria
DNI: N° _____

CARACTERÍSTICAS DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 (SINOPHARM)

Tipo de Vacuna	Virus inactivado
Descripción	Vacuna contra el SARS-CoV-2 (Vero Cell), Inactivada, Intramuscular, Eficacia del 79.34%
Composición	Cada dosis tiene una concentración 6.5 u / 0.5 ml / Dosis / Jeringa (o vial) Es inoculada en las células vero para cultivo, inactivada con β -propiolactona, Excipientes: Fosfato de hidrógeno disódico, cloruro de sodio, fosfato de dihidrógeno sódico. Adyuvante: hidróxido de aluminio 0.225 mg
Presentación	Una vez reconstituido el color de la suspensión semitransparente turbia con un color ligeramente blanco, pueden formarse dos fases por precipitación, y la precipitación puede dispersarse fácilmente al agitarse. Cada jeringa prellenada (o vial) contiene 0.5 mL del producto para cada administración por inyección intramuscular
Indicaciones	Vacunación, para prevenir la enfermedad por COVID-19. Personas de 18 años a más, Los ensayos clínicos para evaluar la seguridad e inmunogenicidad en población entre los 3 y 17 años se encuentran en curso
Esquema de Vacunación	1ra dosis: Al primer contacto. 2da dosis: Después de 2 a 4 semanas de la primera dosis
Dosis	6.5 u / 0.5 ml
Conservación de la vacuna	Almacene y transporte en condiciones de refrigeración (2°C – 8°C), proteja de la luz. No congele
Vía y sitio de administración	Intramuscular Músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo.
Posibles efectos posts vacunales	El índice de ocurrencia para reacciones farmacológicas adversas (ADRs) (recomendaciones CIOMS): 1. Muy común (> 10%): dolor en el lugar donde se aplicó la inyección. 2. Común (1% - 10%): fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea, enrojecimiento, hinchazón, picazón y endurecimiento en el lugar donde se aplicó la inyección. 3. Infrecuente (<1%) Sarpullido de la piel en el lugar donde se aplicó la inyección; náuseas y vómitos, picazón en el lugar donde no se aplicó la inyección, dolor muscular, artralgia, somnolencia, mareos, etc. 4. No se observaron reacciones adversas serias relacionadas a la vacuna.

Contraindicaciones	<p>Esta vacuna está completamente prohibida en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hipersensibilidad a cualquier componente de una vacuna o una vacuna que contenga componentes similares. 2. Antecedentes de reacciones alérgicas Graves 3. Embarazo y periodo de lactancia (no se ha estudiado su eficacia y seguridad durante este periodo) 4. Menores de 18 años (debido a la falta de datos sobre la eficacia y seguridad en este grupo etareo) 5. Complicaciones graves pos vacunación (shock anafiláctico, reacciones alérgicas generalizadas y graves, síndrome convulsivo, fiebre superior a 40 °C, etc.) por la inyección de la primera dosis de la vacuna covid-19 6. La vacunación debe posponerse si los individuos tienen fiebre o cursan fase aguda de una enfermedad. 7. Individuo lleva un tratamiento que suprime sus defensas inmunes o si presenta una deficiencia inmune. Posponer la vacunación hasta que se culmine tratamiento o asegúrese que los sujetos estén bien protegidos 8. Usar en simultaneo con otras vacunas 9. Estrictamente Prohibida la vía endovenosa
Precauciones	<p>Esta vacuna debe usarse con cuidado previa evaluación médica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presenta trastornos de la sangre como disminución en plaquetas (trombocitopenia) o trastornos de coagulación debido al riesgo de sangrado que puede presentarse durante la administración intramuscular de la vacuna. 2. Presenta deficiencia inmune crónica, esta vacuna puede recomendarse incluso si la enfermedad que padece puede causarle una respuesta inmune limitada. 3. Tiene epilepsias no controladas y otros trastornos neurológicos progresivos 4. No se conoce si la vacuna puede causar daño al feto cuando se administra a una mujer gestante o puede afectar la capacidad reproductiva. Solo debe darse la vacuna a mujeres gestantes si realmente lo necesitan.
Uso simultaneo con otras vacunas	<p>No administrar con otra vacuna, aplicar con un intervalo mínimo de 30 días.</p>

INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN MÉDICA SOBRE LA ELEGIBILIDAD PARA LA VACUNA COVID-19

PREGUNTAS DE DETECCIÓN DE COVID-19

1. En las últimas dos semanas, ¿ha dado positivo en COVID-19 o actualmente está siendo monitoreado por COVID-19? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: NO SE VACUNA , pídale al paciente que hable con un médico sobre los síntomas existentes. Si recibió tratamiento por síntomas del COVID-19 con anticuerpos monoclonales o plasma de convaleciente, debe esperar 90 días para darse la vacuna contra el COVID-19.
2. En las últimas dos semanas, ¿ha tenido contacto con alguien que dio positivo en COVID-19? ¿Está en cuarentena? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: NO SE VACUNA.
3. ¿Tiene actualmente o ha tenido en los últimos 14 días fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, falta de aire, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato, dolor de garganta, náuseas, vómitos o diarrea?, ¿Ha recibido plasma de paciente convaleciente? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: NO SE VACUNA. debe esperar 90 días para darse la vacuna contra el COVID-19.

PREGUNTAS DE DETECCIÓN PREVIAS A LA INMUNIZACIÓN

1. ¿Está enfermo hoy? (Por ejemplo, ¿tiene fiebre, un resfriado o congestión?) pregúntele a la paciente si habló sobre la vacunación con un médico. ¿Tiene usted un problema de sangrado o está tomando medicamentos para adelgazar o hematológico? SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA: pídale al paciente que hable con su médico tratante. ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) recomienda la siguiente técnica para la vacunación intramuscular en pacientes con problemas de sangrado o que están tomando medicamentos para adelgazar o diluir la sangre: una aguja fina (de calibre 23 o menos) debe ser usada para la vacunación, seguido de una presión firme donde se inyectó, por al menos dos minutos, sin frotar.
2. ¿Padece de alergias o reacciones leves o moderadas a algún alimento, medicamento, vacuna o látex? (Por ejemplo, huevos, gelatina, neomicina, timerosal, etc.) pregúntele a la paciente si habló sobre la vacunación con un médico. Si lo hizo, proceda con la vacunación. Los administradores de la vacuna deben observar a los pacientes luego de vacunarlos para controlar si presentan reacciones adversas inmediatas: Personas con historial de anafilaxis: 30 minutos. Todas las demás personas: 15 minutos
3. ¿Alguna vez tuvo una reacción grave después de recibir una vacuna? ¿Ha sufrido desmayos con frecuencia, particularmente después de vacunarse? ¿Alguna vez un médico u otro profesional de atención médica le ha advertido sobre la posibilidad de recibir determinadas vacunas o recibirlas fuera de un entorno médico? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: NO SE VACUNA
4. ¿Ha recibido alguna vacuna o le han realizado una prueba cutánea de tuberculosis en las últimas 4 semanas? ¿Recibirá alguna vacuna en las próximas 4 semanas? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: NO SE VACUNA
5. En los últimos 90 días, ¿ha recibido una transfusión de sangre o productos derivados de la sangre, incluido plasma de convaleciente? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: NO SE VACUNA
6. ¿Tiene cáncer, leucemia, virus de inmunodeficiencia humana (HIV)/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (AIDS), artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, enfermedad de Crohn o cualquier otro problema del sistema inmunitario? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: NO SE VACUNA
7. ¿Su sistema inmunitario está debilitado o, en los últimos 3 meses, ha tomado medicamentos que lo debiliten, como cortisona, prednisona, otros esteroides o medicamentos contra el cáncer? ¿Ha recibido un tratamiento de radiación? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: NO SE VACUNA

8. Para la mujer, ¿está embarazada o hay alguna posibilidad de que quede embarazada durante el próximo mes? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: pregúntele a la paciente si habló sobre la vacunación con un médico. Las pacientes que están embarazadas pueden elegir vacunarse independientemente de que lo hayan hablado con un médico o no. ¿Actualmente está amamantando? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: pregúntele a la paciente si habló sobre la vacunación con un médico. Las pacientes que están amamantando pueden elegir vacunarse independientemente de que lo hayan hablado con un médico o no. No se conoce si la vacuna puede causar daño al feto cuando se administra a una mujer gestante o puede afectar la capacidad reproductiva. Solo debe darse la vacuna a mujeres gestantes si realmente lo necesitan al igual que las que dan de lactar en base al riesgo de exposición y el beneficio.

9. ¿Es su segunda dosis? ¿Qué vacuna recibió? Si esta es su segunda dosis, ¿cuál fue la fecha de la primera dosis? Si recibió una dosis de la vacuna de Sinopharm hace menos de 21 días (De 2 a 4 semanas). NO SE VACUNA, Asegúrese de que la segunda dosis sea del mismo fabricante que el de la primera. Si es diferente: NO SE VACUNA.

ANEXO N°3
FLUJOGRAMA DE MANEJO DE ESAVI LEVE- MODERADO Y SEVERO




SISTEMA PERUANO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNNOVIGILANCIA
FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI)

CONFIDENCIAL

A. DATOS DEL PACIENTE								
Nombres o Iniciales:								
Edad:	Sexo	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Peso (Kg):	Historia Clínica y DNI:				
Semanas de gestación (solo gestantes):								
Establecimiento donde se vacunó:								
B. EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI)								
Describir el ESAVI				Fecha de Inicio de ESAVI: ____/____/____				
				Fecha final de ESAVI: ____/____/____				
				Gravedad del ESAVI (Marcar con X) <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Grave				
				Solo para ESAVI grave (Marcar con X) <input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/> Riesgo de muerte <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Anomalia congénita <input type="checkbox"/> Fallecimiento Fecha (____/____/____)				
				Desenlace (Marcar con X) <input type="checkbox"/> En remisión <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> Recuperado con secuela <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Mortal <input type="checkbox"/> Desconocido				
Se realizó autopsia (mortal): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido								
Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (incluir fechas):								
Otros datos importantes de la historia clínica, incluyendo condiciones médicas preexistentes, patologías concomitantes (ejemplo alergias, embarazo, consumo de alcohol, tabaco, disfunción renal/hepática, etc.)								
C. VACUNA(S) SOSPECHOSA(S)								
Nombre	Laboratorio	Lote	Dosis 1,2,3	Vía de Adm/Sitio de Adm	Fecha vacunación	Hora de vacunación	DILUYENTE (si aplica)	
							Lote	Fecha Vencimiento
El paciente recibió tratamiento para el evento <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Especifique:								
En caso de sospecha de problemas de calidad indicar: N° Registro Sanitario: Fecha de vencimiento ____/____/____.								
D. MEDICAMENTOS UTILIZADOS AL MOMENTO DE SER VACUNADO (excluir medicamentos para tratar el evento)								
Nombre comercial o genérico	Dosis/frecuencia	Vía de Adm.	Fecha inicio	Fecha final	Motivo de prescripción			
E. DATOS DEL NOTIFICADOR								
Establecimiento/ Institución:								
Nombres y apellidos:								
Teléfono:			Correo electrónico:					
Profesión:			Fecha de notificación ____/____/____.			N° Notificación:		

CENTRO NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNNOVIGILANCIA

FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE ESAVI SEVERO

FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE ESAVI SEVERO		
	PERÚ Ministerio de Salud	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

ESAVI = EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN

Definición operativa: ESAVI severo: Es todo cuadro clínico supuestamente atribuido a vacunación o inmunización que cumple uno o más de los siguientes criterios: 1. Hospitalización, 2. Riesgo de muerte, 3. Discapacidad, 4. Falecimiento. También se incluye los conglomerados leves - moderados.

I. NOTIFICACIÓN			
SEVERO <input type="checkbox"/>		CONGLOMERADO (LEVE-MODERADO) <input type="checkbox"/>	
Código de registro	Fecha de identificación local del caso (o consulta)	Fecha de notificación de DRESA/GERESA/DIRIS a CDC/MINSA (notificación nacional)	Fecha de inicio de investigación
II. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NOTIFICANTE			
DRESA/GERESA/DIRIS	RED	MICRORED	Establecimiento de salud notificante
Nivel I <input type="checkbox"/>	Nivel II <input type="checkbox"/>	Nivel III <input type="checkbox"/>	Nivel IV <input type="checkbox"/>
EsSalud <input type="checkbox"/>	FF. AA y PNP <input type="checkbox"/>	Sector Privado <input type="checkbox"/>	Sisal <input type="checkbox"/>
Otro <input type="checkbox"/>			
Teléfono del Personal de salud			

III. DATOS DEL PACIENTE			
Apellido	Nombre	Sexo	Teléfono
		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	

Fecha de Nacimiento	Edad	Domicilio actual:
De Mes Año	1. Años <input type="checkbox"/> 2. Meses <input type="checkbox"/>	Departamento:
	3. Días <input type="checkbox"/> 4. Hora <input type="checkbox"/>	Distrito:
	5. Minutos <input type="checkbox"/>	Provincia:
		Localidad:
		Dirección:
		Referencia:
Dato étnico:	Tipo de localidad:	Esta asegurado:
Etnia	Urbano <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Periurbano <input type="checkbox"/>	SIS <input type="checkbox"/>
	Rural <input type="checkbox"/>	EsSalud <input type="checkbox"/>
Gestante No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>		Privado <input type="checkbox"/>
Nº de semanas de gestación		Ocupación
		Sin ocupación <input type="checkbox"/>
		Estudiante <input type="checkbox"/>
		Comerciante <input type="checkbox"/>
		Empleado <input type="checkbox"/>
		Personal de salud <input type="checkbox"/>
		Otro <input type="checkbox"/>
		¿Cuál?
		Documento de identificación:
		ONI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>
		Carné de extranjería <input type="checkbox"/>
		Sin documento <input type="checkbox"/>
		Nº

IV DATOS DE LA VACUNACIÓN (colocar códigos)									
1. Nombre de Vacuna (cód)	2. Adyuv	3. Dosis	4. Vía	5. Sitio	Fecha de vacunación (H/m/a)	EESS que vacunó	Fabricante	Lote	Fecha de expiración

- VACUNA: 01 BCG, 02 DPT, 03 APO, 04 Hepatitis B, 05 Hib, 06 Pentavalente, 07 SPR, 08 fiebre amarilla, 09 SR, 10 DT, 11 Influenza estacional, 12 Anti-sarampión, 13 Contra neumococo, 14 Contra rotavirus, 15 Contra VPH, 16 IPV, 17 contra Varicela, 18 dTpa, 19 anti COVID-19, 20 Otro
- ADYUVANTE: 01 Si, 02 No
- DOSIS: 01 primera, 02 segunda, 03 tercera, 04 adicional, 05 única, 06 refuerzo
- VIA: 01 oral, 02 intradérmica, 03 subcutánea, 04 intramuscular
- SITIO: 01 hombro derecho, 02 hombro izquierdo, 03 brazo derecho, 04 brazo izquierdo, 05 Vasto externo de muslo derecho, 06 Vasto externo de muslo izquierdo, 09 oral

PERSONALES			FAMILIARES			EPIDEMIOLÓGICOS	
Condiciones de comorbilidad			Cuidros Patológicos			Enfermedades prevalentes en la Región	
ESAVI previo?			Alergia	<input type="checkbox"/>	COVID-19	<input type="checkbox"/>	
No	<input type="checkbox"/>		Asma	<input type="checkbox"/>	TBC	<input type="checkbox"/>	Dengue
Si	<input type="checkbox"/>		Úlcera	<input type="checkbox"/>	HTA	<input type="checkbox"/>	Malaria
			Epilepsia	<input type="checkbox"/>	Enf. cardiovascular	<input type="checkbox"/>	Zika
			Diabetes	<input type="checkbox"/>	Enf. Pulmonar	<input type="checkbox"/>	Leptospirosis
Cual:			Osteodis	<input type="checkbox"/>	Enf. Reumatoide	<input type="checkbox"/>	Barionosis
Convulsión	<input type="checkbox"/>		HTA	<input type="checkbox"/>	Enf. Renal	<input type="checkbox"/>	Rabia
Rush	<input type="checkbox"/>						
Pérdida conc.	<input type="checkbox"/>		Enf. Cardiovascular	<input type="checkbox"/>	Convulsión febril infancia	<input type="checkbox"/>	
Otra	<input type="checkbox"/>		Enf. neurológica o neuromuscular	<input type="checkbox"/>	Inmunodeficiencia (incluye VIH)	<input type="checkbox"/>	Otro específico _____
			Immunodeficiencia (incluye VIH)	<input type="checkbox"/>	Otro, especifique _____		
			Otro, especifique _____				

VI. SIGNIFICATIVOS		Tiempo entre vacunación e inicio del cuadro clínico			Fecha de Inicio	Fecha de Término
		Minuto	Hora	Días	día / mes / año	día / mes / año
1. Absceso en el sitio de inyección						
a) Estéril						
b) Bacteriano						
2. Linfadenitis supurativa						
a) Nódulo Linfático mayor a 1.5 cm						
b) Nódulo Bacteriano						
3. Reacción local Severa						
a) Inflamación más allá de la articulación más cercana						
b) Dolor enrojecimiento e inflamación de más de 3 días						
c) Inflamación > 10 cm más limitación funcional						
Llanto persistente (mayor de 3 horas)						
a) Solo asociado a fiebre						
b) Asociado a otros síntomas						
Convulsiones						
a) Febril						
b) Afebril						
6. Síndrome hipotónico - hiporreactivo						
a) Asociada a depresión respiratoria, cianosis						
b) No asociada a depresión respiratoria, cianosis						
7. Reacción Alérgica						
a) Reacción Anafiláctica						
b) Shock anafiláctico						
8. Púrpura trombocitopénica						
a) Solo manifestaciones dérmicas (petequias)						
b) Asociadas a otros síntomas						
9. Síncope o reacción vasovagal						
10. Parálisis flácida aguda						
a) Asimétrica						
b) Simétrica (dc: SGB, Mielitis transversa, otra)						
11. Encefalopatías						
a) Convulsiones						
b) Severa alteración de conciencia por uno o más días						
c) Cambio de conducta por uno o más días						
d) Daño cerebral permanente						
12. Encefalitis						
13. Meningitis						
14. Otitis / otomielitis						
15. Artralgia						
a) Persistente						
b) Transitorio						
16. Sepsis						
17. Síndromes de shock tóxico						
18. Otros eventos severos e inusuales especifique						

¿Cuál? _____

VII. DESCRIPCIÓN DEL CUADRO CLÍNICO

Fecha de inicio:

Gravedad del caso:

Secuencia cronológica de instalación de signos/síntomas:

Exámenes auxiliares:

Tratamiento recibido:

Evolución:



HOSPITALIZACIÓN

Historia Clínica: _____

Fecha de Ingreso: ____/____/____
Día Mes AñoFecha de Alta: ____/____/____
Día Mes Año

Diagnósticos de Ingreso:

Diagnóstico de Egreso:

Estado de Alta

Mejorado ☐Secuela ☐Fallecido ☐

¿Transferido?

Sí ☐ No ☐

¿A dónde? _____



IX SEGUIMIENTO DEL PACIENTE

1. Caso no ubicable ☐2. En rehabilitación ☐3. Requiere solo control médico ☐4. Requiere tratamiento quirúrgico ☐5. (3) y (4) ☐6. Recuperado s/ secuela ☐7. Recuperación s/ secuela ☐8. Otro estudio Final ☐

X CLASIFICACIÓN FINAL

1. Reacción relacionada a la vacuna ☐2. Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna ☐3. Reacción relacionada con un error en la inmunización ☐4. Reacción relacionada con la ansiedad por la inmunización ☐5. Eventos coincidentes ☐6. Evento no concluyente ☐

Nombre del Investigador: _____

Firma: _____

Cargo: _____

Teléfono: _____

ANEXO 3

ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN CASOS DE ESAVI LEVE A MODERADO



1

SE LLAMARA AL PERSONAL A LAS 72 HORAS DE SER VACUNADO PARA PREGUNTAR SOBRE POSIBLES EFECTOS POST-VACUNALES. EN CASO DE PRESENTARSE INDICARA SEGÚN CRITERIO RECOMENDACIONES Y/O TRATAMIENTO DE SER NECESARIO

RESPONSABLE: MEDICO PROGRAMADO



2

SI EL PACIENTE PRESENTARA REACCIONES LEVE- MODERADAS EL MEDICO LLENARA LA FICHA EPIDEMIOLOGICA DE ESAVI QUE VIA ONLINE

RESPONSABLE: MEDICO PROGRAMADO



3

LA FICHA DE ESAVI LEVE-MODERADO SERA REMITIDA A LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y LUEGO ENVIADA A FARMACOVIGILANCIA

RESPONSABLE: EPIDEMIOLOGIA



Anexo 3

ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN INMEDIATA EN CASOS DE ESAVI SEVERO



1

LA PERSONA QUE PRESENTE ESAVI SEVERO SERÁ TRANSPORTADO AL TÓPICO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DESIGNADO PARA ESTE FIN, POR EL PERSONAL ASISTENCIAL QUE MONITORECE A LOS VACUNADOS Y EL BRIGADISTA HOSPITALARIO ASIGNADO.

SE COORDINARÁ CON EL JEFE DE GUARDIA



2

ATENCIÓN MÉDICA AL PACIENTE PARA SU ESTABILIZACIÓN

RESPONSABLE: EQUIPO DE EMERGENCIA



3

EL PACIENTE SERÁ REGISTRADO.

- EL MÉDICO RESPONSABLE HARÁ UNA BREVE HISTORIA DE EMG Y LLENARÁ LA FICHA **EPIDEMIOLÓGICA DE ESAVI SEVERO**
- CENARUE COMUNICARÁ AL HOSPITAL DE DESTINO EL ENVÍO DEL PACIENTE QUIEN DEBERÁ IR ACOMPAÑADO POR PERSONAL DE SALUD Y ASISTENTA SOCIAL(**BIENESTAR DE PERSONAL**)
- NOTIFICACIÓN INMEDIATA DEL ESAVI SEVERO A LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA SEGÚN ROL DE RETÉN

RESPONSABLE: ENFERMERÍA

ANEXO 4

ESTRATEGIA COMUNICACIONAL

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Salud del Niño, ente rector en la atención de la población infantil y adolescente del Perú, se encuentra dentro del sector salud y por ende incluido en el público objetivo de vacunación contra el Covid-19. Para lograr con éxito este fin, se ha conformado un comité especializado para la implementación, ejecución y monitoreo de la campaña de vacunación en el INSN; acompañado de una estrategia comunicacional que permita lograr con éxito los objetivos propuestos.

OBJETIVOS

- Sensibilizar al personal asistencial y administrativo sobre la importancia de la vacunación para prevenir el Covid-19 y los principales beneficios para la salud colectiva, a través de acciones comunicacionales.
- Generar la participación de los trabajadores en las acciones desarrolladas para lograr con éxito la campaña de vacunación.
- Lograr que el personal acceda a la vacunación de forma organizada y dentro del cronograma dispuesto.
- Prevenir situaciones de crisis debido a la falta de información sobre la vacuna del Covid-19.
- Monitoreo de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación en inmunización para brindar una respuesta según la situación.

ANTES DE LA VACUNACIÓN:

1. Elaborar y ejecutar plan de sensibilización y socialización de información sobre la vacuna y proceso de vacunación:
 - Creación de contenido gráfico y audiovisual sobre la importancia de la vacuna, mitos y verdades, cronograma de vacunación, preguntas frecuentes, etc. Para difundir a través de banners, banderolas colocados en puntos estratégicos dentro de la institución, redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, Whatsapp y Youtube) y página web (sección notas de prensa, ventana emergente y TV Noticias).
 - Mensajes en audio para difusión a través del sistema de perifoneo.
 - Coordinación y elaboración de un calendario de reuniones explicativas virtuales (charlas) donde los especialistas podrán compartir la información de manera más detallada y los trabajadores podrán hacer preguntas. Dirigidas a los diferentes grupos ocupacionales a través de la plataforma Zoom.

- Coordinación con la Oficina de Estadística e Informática para la creación de una aplicación móvil que contenga información referente al proceso de vacunación en el INSN.
- Coordinación con la Oficina de Estadística e Informática para la habilitación de un ícono (acceso directo) en la página web con información sobre el proceso de vacunación en el INSN.

2. Seleccionar equipo de voceros:

- Mapear a los especialistas que serán los encargados de brindar información actualizada, la misma que deberá ser colocada en los productos gráficos y audiovisuales.
- Identificar a los especialistas que expondrán sobre el tema en las reuniones virtuales.
- Identificar a voceros que declararán para los medios de comunicación y otras plataformas de información.

DURANTE:

1. Ejecutar plan de sensibilización y socialización de la vacuna y proceso de vacunación:
 - Actualización constante del contenido gráfico, audiovisual y mensajes de perifoneo.
2. Socialización semanal de los avances en la programación:
 - Elaboración de un breve resumen semanal de avances para socializar a través de correo electrónico, grupos de WhatsApp, perifoneo y web.
 - Coordinar un calendario de reuniones virtuales para la exposición de avances en el cronograma de vacunación.
3. Vigilancia de Rumores e identificación de problemas:
 - Para avisar anticipadamente al comité y poder elaborar productos comunicacionales en respuesta.
4. Difusión en medios:
 - Elaboración, envío y seguimiento de notas de prensa para medios de comunicación radiales, televisivo, impreso y digitales.
 - Coordinación con medios de comunicación para enlaces en vivo, entrevistas a voceros, reportajes especiales y participación en entrevistas vía Zoom.
 - Coordinación con MINSA para apoyo en la difusión.

DESPUÉS:

1. Evaluación del impacto de las acciones realizadas:

Elaboración de informe final dirigido al público interno según cronograma y nota de prensa e informes para medios de comunicación ex

ANEXO N° 05

IMPLEMENTACION DE APLICATIVO DE REGISTRO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19

PRESENTACIÓN

El Estado Peruano en atención a sus atribuciones ante la Pandemia COVID-19 declara de necesidad pública e interés nacional la adquisición y distribución de la vacuna para el tratamiento curativo y preventivo del coronavirus Sars-CoV-2 en el territorio nacional. Estando próximos en la recepción de las vacunas en mención. En ese contexto en el Instituto Nacional de Salud del Niño se ha conformado un comité multidisciplinario para la implementación de estrategias que permita realizar en forma eficiente y prolija la vacunación contra el COVID-19 en el INSN

OBJETIVOS

- ❖ Realizar el registro de las vacunas aplicadas al personal del Instituto Nacional de Salud del Niño.
- ❖ Realizar el registro de las vacunas aplicadas a las personas de acuerdo a los criterios de prioridad establecidos.
- ❖ Monitorear en los vacunados las dosis aplicadas así como las pendientes de ser el caso.
- ❖ Informar en tiempo real a través de gráficos el avance de las aplicaciones de las vacunas.

APLICATIVO DE REGISTRO DE VACUNAS:

Con la finalidad de llevar un óptimo control de los lotes de las vacunas que van hacer remitidas al Instituto Nacional de Salud del Niño, así como de las personas que van hacer vacunadas, es que se desarrolla el presente aplicativo, los mismo que comprenderán de los siguientes módulos:

- **Información de las vacunas**

En este módulo estará a cargo del administrador del aplicativo y se llevará el registro de las vacunas que ingresan a la Institución así como de los lotes que se van a ir utilizando. Contendrá la siguiente información:

- Fecha de Registro
- Código de la Vacuna.
- Nombre de la vacuna
- N° de Lote
- Fecha de Fabricación
- Nombre de Laboratorio
- Fecha de Vencimiento

- **Información de las personas vacunadas**

En este módulo estará a cargo de los usuarios encargados de la vacunación y se llevará el registro de las personas vacunadas, los mismos que estarán vinculados a la base de datos de la RENIEC Contendrá la siguiente información:

- Fecha de vacunación
- N° de Lote
- D.N.I.
- Apellido Paterno
- Apellido Materno
- Nombres
- Fecha de Nacimiento
- Edad
- N° de Lote
- N° de dosis
- Observaciones

- **Trazabilidad de la persona vacunada**

En este módulo se observara un registro plano en donde se observara la relación de personas vacunadas con que dosis y el tiempo que le falta para la siguiente dosis de ser el caso.

- **Reportes de Gestión**

En este módulo se tendrán los reportes necesarios para medir el avance de las personas vacunadas así como el uso de las vacunas de acuerdo a los lotes asignados.

- Reporte de personas vacunadas por Genero
- Reporte de personas vacunadas por Grupo Ocupacional
- Reporte de personas vacunadas por Grupo etario

Asimismo de ser el caso se implementaran los reportes adicionales que el comité considere necesarios.

- **Aplicativo desarrollado por el MINSA**

Asimismo es de considerar que se coordinó con al Ing. Mirian Ancco, de la Oficina de Gestión de Tecnologías de Información del MINSA, quien manifestó que su Oficina esta implementando un Aplicativo de uso a nivel nacional y que en esta semana del 01 al 5 de febrero estarían lanzando públicamente y convocándonos para su capacitación.

Pero es de considerar que el Instituto en su proactividad puede complementar su uso con el aplicativo que se está desarrollando.