

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES

**PLAN DE VACUNACIÓN CONTRA EL
COVID-19 EN POBLACIONES
INDIGENAS**



AMAZONAS 2021

**# PONGO EL HOMBRO POR EL PERU!
PONGO EL HOMBRO POR AMAZONAS!**



M.C. GORKY JAVE POQUIOMA
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD AMAZONAS



CPC. JUAN CARLOS ARMANDO SALDAÑA MENDOZA
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN



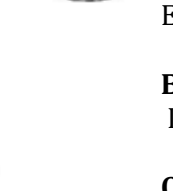
Blgo. GUSTAVO ZAVALA SEGOVIA
DIRECTOR EJECUTIVO DE SALUD PÚBLICA



Obs. IRENE KATIUSKA RODRÍGUEZ GUTIERREZ
DIRECTORA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD



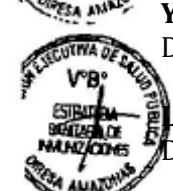
Lic. Enf. ESTHER MARCHENA GONZÁLES
COORDINADORA REGIONAL DEL ARTICULADO NUTRICIONAL



Lic. Enf. MARÍA DEL ROSARIO BAZAN COLLANTES
COORDINADORA REGIONAL DE INMUNIZACIONES



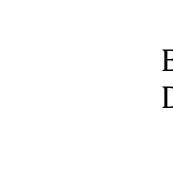
Ing. JHON FRANZ ZAMORA CERCADO
DIRECTOR DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN



Dr. PERSHING BUSTAMANTE CHAUCA
DIRECTOR DE LA OFICINA CENTRAL DE EPIDEMIOLOGÍA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES



Blga. LUISA PAOLA ROSADO LUCERO
DIRECTORA DE SALUD AMBIENTAL



Q.F. NOEMÍ CLAVO ALVARADO
DIRECTORA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS



LIC. ENF. CLYDE COWAN MUÑOZ
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Y CONVENIOS DE SALUD

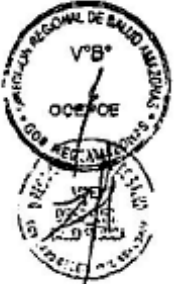
YANG LUIS CHUGHEN DÍAZ
DIRECTOR DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES Y RELACIONES PÚBLICAS

LIC. ENF. PERCY HUAMAN CUBAS
DIRECTOR DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

DRA. NORMA CRUZ VILCARROMERO
ESTRATEGIA DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DIRESA

LIC. ENF. EYDACERCADO PEREZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED D ESALUD CONDORCANQUI

BLGO. IVAN CERVERA GARCÍA
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD BAGUA



I. PRESENTACIÓN

El SARS-CoV-2 se clasifica dentro del género Betacoronavirus, subfamilia Orthocoronavirinae y familia Coronaviridae. Los SARS-CoV y MERS-CoV pueden causar enfermedad grave, mientras que otros miembros de esta familia, como los HKU1, NL63, OC43 y 229E están asociados con síntomas leves¹.

El 31 de diciembre de 2019, se informó a la Oficina de la OMS en China de varios casos de neumonía de etiología desconocida (causa desconocida) detectados en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China). A fecha de 3 de enero de 2020, las autoridades nacionales de China han notificado a la OMS que, en total, hay 44 pacientes con neumonía de etiología desconocida. De entre los 44 casos notificados, 11 pacientes están gravemente enfermos, mientras que los 33 pacientes restantes se encuentran en situación estable. Según informaciones difundidas en los medios de comunicación, el mercado implicado en Wuhan se cerró el 1 de enero de 2020 por saneamiento y desinfección ambiental².

Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios del año 2020, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud al 23 de abril del 2021 son 144 099 374 casos de COVID-19 con 3 061 912 defunciones, observándose que las regiones que más aportan al número global de casos son: Región de las Américas (41.9%), Europa (34.7%) y Sud Este de Asia (13.3% respectivamente). La letalidad global es del 2.12%³.

En Perú, hasta el 22 de abril del 2021 se notificaron 1 734 606 casos confirmados, con una tasa de ataque nacional de 5 x 100 habitantes, una tasa de mortalidad acumulada de 167.16 x 100 000 habitantes con un acumulado de 58 604 defunciones que hacen una tasa de letalidad de 3.4% y una tasa de positividad de 16.29%, del total de defunciones, los adultos mayores fueron los más afectados con 75.8%, seguido de los adultos con el 29.2% del total de defunciones⁴.



¹ http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000200302&script=sci_arttext

² [https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/es/#:~:text=El%2031%20de%20diciembre%20de,provincia%20de%20Hubei%20\(China\).](https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/es/#:~:text=El%2031%20de%20diciembre%20de,provincia%20de%20Hubei%20(China).)

³ Organización Mundial de la Salud. Panel de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://covid19.who.int/>

⁴ https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp



En la región Amazonas, desde la aparición del primer caso en abril del 2020, hasta las 00 hrs. del día 2 de abril del 2021, se ha registrado 34 485 casos, de los cuales 33 622 son autóctonos y 863 casos importados de otras regiones del país. Con una tasa de incidencia de 75.46 por cada 1000 habitantes y una letalidad de 1.7%. Del total de casos notificados en la Región Amazonas, el 25.5% (7918 casos) corresponde a casos en población indígena procedentes de las provincias de Bagua y Condorcanqui; de éstos, 78 personas fallecieron, haciendo una tasa de letalidad del 1% ⁵.

Actualmente en el mundo se vienen desarrollando más de 140 vacunas contra el 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. De las 40 vacunas que se encuentran en ensayos clínicos en humanos, 10 están en fase III, 13 en fase II y 17 en fase I. Las plataformas en las que se están produciendo estas vacunas, son diversas: 6 vacunas con virus inactivados. 9 en vector viral, 6 son ARN, 4 son ADN, 13 en Unidades Proteicas y 2 en Partícula Pseudovírica ⁶.

El presente documento está orientado a establecer los objetivos, metas, actividades y estrategias a tener en cuenta, dando cumplimiento a la **Resolución Ministerial N°488-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Plan Nacional Actualizado de Vacunación** de fecha 14 de abril del año 2021 donde se modifica y actualiza el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, para lo cual el personal de salud del primer y segundo nivel de atención paralelamente desarrollará en su ámbito durante todo el proceso de vacunación contra la Covid 19 en el ámbito de las Comunidades Nativas de la Región Amazonas que permitirá proteger a **70, 485** personas como población objetivo de esta actividad masiva de vacunación.

En ese contexto, mediante la conducción del Despacho Viceministerial de Salud Pública y con la participación de los diferentes órganos y unidades orgánicas del MINSA y el Instituto



⁵ Sala Situacional COVID 19. DIRESA Amazonas.

⁶ <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/04/Plan-Nacional-de-Prevenci%C3%B3n-y-Respuesta-a-Crisis.pdf>



Nacional de Salud (INS), se ha formulado el PLAN DE VACUNACION CONTRA LA COVID-19 EN COMUNIDADES INDIGENAS EN LA REGIÓN AMAZONAS, con la finalidad de contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por COVID-19.

Con Resolución Ministerial N°488-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Plan Nacional Actualizado de Vacunación de fecha 14 de abril del año 2021 se modifica y actualiza el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, el mismo que determina que el proceso

de vacunación se realizará de manera escalonada de acuerdo a grupo etéreo de mayor a menor con Enfoque Territorial, independientemente del tipo de seguro, para el tema de las comunidades Indígenas se tendrá en cuenta solo el Enfoque Territorial

Bajo esta priorización la DIRES Amazonas ha estructurado este plan para agendar acciones que faciliten el acceso a la vacunación en las Comunidades Indígenas con el objetivo de proteger a toda la población indígena amazónica en nuestra región y mitigar la morbimortalidad por la COVID-19.

II. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificaciones.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27783, Ley Orgánica de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal de Salud.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N°28010, Ley General de Vacunas.
- Ley N°28736, Ley para la Protección de Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial.
- Resolución Ministerial N°529-2006/MINSA, que aprueba la NTS N°043-MINSA/DGIESP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Adultas Mayores".
- Decreto Supremo N°008-2010-SA, aprueba el Reglamento de la Ley Marco del Aseguramiento Universal.
- 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 Ministerial N° 405-2005/MINSA, Reconoce que las Direcciones Regionales de Salud constituyen la única autoridad de salud en cada Gobierno Regional.





- Resolución Ministerial N°651-2016/MINSA, Norma Técnica de Salud N°141 – MINSA/2018/DGIESP: “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación”
- Resolución Ministerial N°497-2017/MINSA, que aprueba la NTS N°136-MINSA/2017/DGIESP: “Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frio en las Inmunizaciones”.
- Resolución Ministerial N°063-2014/MINSA, Directiva Sanitaria N°054-MINSA/DGE-V.01 “Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)”.
- Resolución Ministerial N°214-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°093-MINSA/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°848-2020/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.
- Resolución Ministerial N°488-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Plan Nacional Actualizado de Vacunación

III. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

En nuestra región de Amazonas los primeros casos se confirmaron el día 05 de abril del 2020; los mismos que fueron notificados el 03 de abril de mismo año.

Al día 29 de diciembre ha notificado 27,757 casos positivos de COVID 19, teniendo un total de 391 personas fallecidas.

Las provincias con mayor cantidad de casos positivos son Bagua (9682) y Condorcanqui (5963), así mismo la provincia con menos número de casos es Rodríguez de Mendoza (528), las provincias que registran el mayor número de fallecidos son Bagua y Utcubamba con 177 y 105 fallecidos respectivamente la provincia de Luya registra el menor número de fallecido (09).

El Grupo de edad más afectado es entre 25 y 34 años, predominando el sexo femenino., así mismo se registra el mayor número de defunciones entre las edades de 60 a más con 266 y de 30 a 60 con 109, el grupo de edad de 12 a 17 años solo registra un fallecido

De acuerdo a la Sala Situacional de Salud de la DIRESA Amazonas al 19 de febrero del 2021 se tiene un total de casos acumulados de 29,041 y 451 fallecidos.

En lo que va del presente año la provincia con mayor tasa de mortalidad x 100.000 habitantes es Rodríguez de mendoza con 44.8, seguida de Chachapoyas con 27.2 y Utcubamba con 15.8 x 100.000 habitantes.





SALA SITUACIONAL DE SALUD A LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°17



Casos confirmados de COVID-19 en el departamento de Amazonas

Casos de COVID-19, autóctonos de Amazonas, según provincia de residencia, 2020

Provincia	Casos confirmados	%	T.I.A x Mil	Fallecidos	Letalidad	Tasa Mortalidad
Bagua	9473	35%	122	177	1.9	227.1
Condorcanqui	5946	22%	103	39	0.7	67.7
Utcubamba	5092	19%	43	105	2.1	87.8
Chachapoyas	4181	15%	76	35	0.8	63.8
Luya	1239	5%	24	9	0.7	17.4
Bongara	871	3%	26	21	2.4	62.3
Rodriguez de Mendoza	200	1%	6	5	2.5	16.0
Total	27002	100%	63	391	1.4	91.7

Casos de COVID-19 importados de otras provincias. Años, 2020 - 2021*

PROVINCIA	CASOS	POCENTAJE
LIMA	425	48.5%
CHICLAYO	106	12.1%
JAEN	90	10.3%
SAN MARTIN	34	3.9%
RIOJA	31	3.5%
TRUJILLO	28	3.2%
LAMBAYEQUE	23	2.6%
CALLAO	19	2.2%
MOYOBAMBA	20	2.3%
ALTO AMAZONAS	12	1.4%
MAYNAS	12	1.4%
PAITA	7	0.8%
CAJAMARCA	6	0.7%
DATEM DEL MARAÑON	8	0.9%
SANTA	5	0.6%
CUTERVO	3	0.3%
ICA	3	0.3%
PIURA	4	0.5%
CELENDIN	3	0.3%
HUANAL	2	0.2%
HUAROCHIRI	2	0.2%
LORETO	2	0.2%
UCAYALI	2	0.2%
MOROPON	2	0.2%
BELLAVISTA	2	0.2%
MARISCAL CACERES	2	0.2%
CORONEL PORTILLO	2	0.2%
AREQUIPA	2	0.2%
TUMBES	2	0.2%
CHOTA	2	0.2%
CONTUMAZA	1	0.1%
SAN IGNACIO	1	0.1%
CHEPENE	1	0.1%
CARETE	1	0.1%
HUALAURA	1	0.1%
SULLANA	1	0.1%
HUALLAGA	1	0.1%
HUARAZ	1	0.1%
ILO	1	0.1%
HUANCAYO	1	0.1%
TAMBOPATA	1	0.1%
LEONCIO PRADO	1	0.1%
TOTAL	876	100%

Casos de COVID-19, autóctonos de Amazonas, según provincia de residencia, 2021*

Provincia	Casos confirmados	%	T.I.A x Mil	Fallecidos	Letalidad	Tasa Mortalidad por COVID X 100000
BAGUA	948	13%	12	38	4.0	48.5
BONGARA	522	7%	15	16	3.1	47.0
CHACHAPOYAS	3241	43%	59	73	2.3	132.6
CONDORCANQUI	234	3%	4	5	2.1	8.6
LUYA	636	8%	12	24	3.8	46.2
RODRIGUEZ DE MENDOZA	686	9%	22	29	4.2	92.8
UTCUBAMBA	1229	16%	10	61	5.0	50.8
Total	7496	100%	17	246	3.3	57.4

Fuente: CDC-MINSA Sistema NOTISP-COVID-19 Fecha: * 25-04-2021, DIRESA Amazonas, Oficina de Epidemiología. * 00 hrs.

FUENTE: SALA SITUACIONAL COVID 19 AL 25 DE ABRIL 2019

A nivel departamental 04 provincias concentran el 91% de casos confirmados de COVID-19: Bagua, Condorcanqui, Utcubamba y Chachapoyas.

El mayor porcentaje de hospitalizados según Etapa de Vida son los adultos (de 30 a 59 años) con un 51%, seguido de los jóvenes (18 a 29 años) con un total de 24% y los adultos mayores (de 60 años a más) con un 14 % sin embargo, según tasa de letalidad de cada 1000 adultos mayores hospitalizados fallecen 32. En relación al género los más afectados son del sexo masculino.

En el marco del Documento Técnico Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra el COVID-19, la Región Amazonas se está programando la vacunación a 306,186 personas de 18 años a más, en la Provincia de Condorcanqui se ha estimado vacunar a **38 273** personas de 18 años a más de las comunidades Nativas de los distritos de Nieva, Santiago y Cenepa, de igual forma en la Provincia de Bagua está estimado la vacunación a **32 212** personas de las Comunidades Nativas de los distritos de Imaza y Aramango la ejecución de dicha actividad de vacunación está sujeto a las fechas de adquisición y distribución de la vacuna por el Ministerio de Salud (MINSA).





Dicha campaña de vacunación se proyecta realizarla de manera masiva con una duración total de 2 meses donde se contempla ejecutar las actividades de vacunación con el modelo territorial según lo estipulado en dicho Documento Técnico, por tanto la fecha de inicio dependerá del cronograma de distribución y abastecimiento de las vacunas por parte del CENARES- MINSA.

Cabe mencionar que se administrará 2 dosis de vacuna por persona con un intervalo de 28 días, se contará con el recurso humano de las IPRESS, y con personal contratado según la brecha de la necesidad identificada de acuerdo a la matriz de Microplanificación, se utilizará tácticas y estrategias de vacunación de acuerdo a la realidad del contexto social, geográfico y cultural de cada distrito de la Región Amazonas, tales como puntos fijos de vacunación, brigadas móviles de vacunación, vacunación casa x casa para los adultos mayores que tengan alguna limitación para trasladarse a los puntos y/o lugares de vacunación, teniendo en consideración al tipo de vacuna que adquiera el MINSA, como las propuestas y sugerencias que las autoridades indígenas, sociedad organizada y sus líderes hagan llegar al sector Salud lo cual se evaluará y determinará en coordinación con los sectores involucrados.

Respecto a la Cadena de Frío un componente clave para la conservación de las vacunas nos permite garantizar la seguridad y mantener la efectividad de las vacunas desde su almacenamiento, distribución y administración a las personas, favoreciendo de ésta manera una respuesta inmune ideal en los beneficiarios, es por eso que se ha identificado la brecha de la necesidad de equipos y complementos de la Cadena de Frío lo cual se pretende adquirir directamente a través del MINSA, a la vez permitirá fortalecer la red de Cadena de Frío de la región a nivel de IPRESS, redes, microrredes y el Almacén Regional.

Actualmente como región contamos con 03 cámaras frigoríficas, las cuales tienen una capacidad de 20 mil litros cada una, haciendo un total de 60 mil litros de capacidad de almacenamiento con temperaturas de entre 2°C y 8 °C.

A nivel de las 04 Redes de Salud se cuenta con 477 refrigeradoras; las cuales se dividen en 331 refrigeradoras eléctricas y 146 refrigeradoras solares, 349 congeladoras eléctricas según el inventario de cadena de frio corte 31/07/2020.



**Cuadro 01: EQUIPOS OPERATIVOS DE CADENA DE FRÍO
EN LA RED DE SALUD BAGUA Y CONDORCANQUI**

EQUIPOS DE CADENA DE FRÍO OPERATIVOS EN EL AMBITO DE COMUNIDADES NATIVAS					
REDES/REGION AMAZONAS	CAMARA FRIGORÍFICA PARA VACUNAS	REFRIGERDORAS		CONGELADORAS	
		ELECTRICAS	SOLARES	ELECTRICAS	SOLARES
TOTAL	1	36	65	12	0
RED BAGUA	0	14	26	0	0
RED CONDORCANQUI	1	22	39	12	0

**Cuadro 02: NECESIDAD DE EQUIPOS DE CADENA DE FRÍO EN EL ÁMBITO DE
COMUNIDADES NATIVAS**

REQUERIMIENTO PARA AMPLIACIÓN DE CADENA DE FRÍO EN EL MARCO DE LA VACUNA COVID-19 CONDORCANQUI-2020						
RED	CAMARA FRIGORÍFICA PARA VACUNAS	REFRIGERDORAS	CONGELADORAS	TERMOS KST	TERMO RCW	DATA LOGGER
CONDORCANQUI	1	54	8	38	11	105
RED BAGUA	0	46	47	102	5	41

Durante el mes de noviembre se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos frigoríficos en las IPRESS según la emergencia reportada, debido al aislamiento social por emergencia sanitaria a nivel de toda la Región, así mismo a partir del mes de enero del año 2021, dicha actividad se viene realizando de manera regular hasta la actualidad.

IV.OBJETIVOS

General.

Implementar la vacunación segura como medida de prevención contra la COVID-19 en comunidades indígenas de la Región Amazonas.



Específicos:

- Disminuir el riesgo de la morbimortalidad a través de la inmunización contra la COVID-19 en el ámbito de los pueblos indígenas.
- Garantizar los insumos y biológicos para la campaña de vacunación
- Garantizar la capacidad de almacenaje, cadena de frío y transporte de las vacunas.
- Implementar el Plan Comunicacional de la Vacuna contra la COVID-19
- Vacunar a la población objetivo según fases y grupos de riesgo mediante la vacunación segura.
- Vigilancia e investigación de ESAVIS ante la vacunación contra la COVID-19
- Implementar el comité de crisis durante la vacunación contra la COVID-19
- Asegurar el registro y gestión de la información de la campaña de vacunación contra la COVID-19

V. ESTRATEGIAS

- Las actividades se realizarán en el marco de la Territorialidad
- Actividades de sensibilización masiva con participación de autoridades indígenas y representantes locales, a través de los diálogos interculturales, con facilitadores capacitados de la Red de Salud Bagua y Condorcanqui
- Articulación intersectorial e intergubernamental.
- Implementación de Campaña comunicacional sostenible.
- Implementación de la Microplanificación por cada red de salud.

VI. TACTICAS DE VACUNACION

- Vacunación institucional
- Puesto fijo
- Brigadas móviles
- Vacunación casa por casa.

VII. CONSIDERACIONES TÉCNICAS

Vacuna segura: La vacunación segura constituye un componente prioritario de los programas de inmunización que procura garantizar la utilización de vacunas de calidad, aplicar prácticas de inyección segura, vigilar los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) y fortalecer las alianzas con los medios de comunicación para dar mensajes claros a la población sobre las estrategias, prioridades y seguridad de la vacunación.





- La vacuna contra la COVID-19, será de temperatura -20°C, presentación frasco Multidosis (5 dosis), aplicación será intramuscular, dosis 0.5ml y serán dos dosis con intervalo de 24 días.
- Se realizará capacitaciones con el personal de salud que participará como vacunador en la conservación y tácticas para la aplicación de la vacuna.
- El día de la campaña de Vacunación, los Establecimientos de Salud prepararan los termos con los biológicos necesarios, además de los insumos (jeringas, jabón líquido, alcohol gel, algodón, bolsas rojas y negras, guantes, formatearía) necesarios para lograr una vacunación segura.
- El termo debe de contar con una caja para el almacenamiento de vacunas, así como su termómetro para garantizar el rango de temperatura de la vacuna.

Traslado de la vacuna:

El transporte de la vacuna es parte importante de la cadena de frío, ya que mantener la temperatura de la vacuna es necesario contar con equipos frigoríficos para garantizar el mantenimiento de la misma.

- Una vez que la vacuna contra la COVID-19 arribe a la Región a través de sus dos puntos de distribución por CENARES, se almacenará en los almacenes de Redes y establecimientos ubicados en las capitales de provincia, garantizando la cadena de frío para la conservación de la vacuna.
- De los almacenes de Red se distribuirá a las cabeceras de Microrred y establecimientos de las capitales de distritos que cuenten con Cadena de Frío, lo cual garantizará la conservación de la vacuna.
- Así mismo se distribuirán las vacunas a los establecimientos de EsSalud a través de la Red asistencial de EsSalud Amazonas para el bastecimiento a sus Hospitales y Centros de Atención Primaria.

Punto de Vacunación:

Es el lugar donde se llevan a cabo las actividades relativas a los Programas de Inmunización.

- Los lugares de punto de vacunación para la campaña de vacunación contra la COVID-19 serán locales amplios con dos vías de acceso (una puerta de ingreso y una puerta para salida) a fin de evitar la aglomeración y salvaguardar la integridad de las personas y el personal de salud; los lugares serán las Instituciones Educativas, Institutos, estadios, complejos deportivos, locales comunales entre otros previamente seleccionados y coordinados con las Autoridades o directores de sectores.
- La Brigada de Salud: estará conformada por un vacunador, un anotador y un digitador en los puntos fijos de vacunación por Distritos.
- En cada punto de vacunación estarán ubicadas entre 3 a 5 brigadas de vacunación, que serán llamadas mesas de vacunación.



- Las mesas de vacunación contarán con 2 cajas térmicas RCW, una caja RCW será utilizada para el almacenamiento de vacunas y la otra para el almacenamiento de paquetes fríos. Asimismo, habrá dos termos por cada mesa.
- Los termos y RCW deben de contar con su termómetro de alcohol.

Registro de la Información:

A través de las Tecnologías de la información, el sistema HIS MINSA brinda información clara, fiable, actualizada y oportuna para la toma de decisiones.

- Se capacitará al personal de Salud para el ingreso de la información de los vacunados al sistema HIS MINSA.
- Los estadísticos de redes de Salud, Hospitales y establecimientos serán los encargados de cargar la información diaria en el HIS MINSA.
- La Dirección Regional de Estadística y Gestión de la Información, realizará el seguimiento y monitoreo del registro de dichas actividades en el HIS MINSA
- El monitoreo del avance de vacunados será diario, desde el nivel regional de DIRESA y se retroalimentará a las redes de salud y de ellas a las microrredes.
- El Vacunómetro se pondrá en marcha a partir del inicio de la vacunación y se actualizara de acuerdo al formato de conteo rápido que las redes enviaran a la DIRESA Amazonas.

Vigilancia Epidemiológica:

La vigilancia Epidemiológica está conformada por un conjunto de acciones que permiten realizar la observación sistemática de los problemas de salud y a partir de ella, definir las actividades que se requieren para su prevención y control.

- Implementación del Plan de crisis.
- Identificar, captar, notificar e investigar los eventos supuestamente atribuidos a la vacuna e inmunización (ESAVI).

Capacitación del personal de salud:

- Se realiza a través del Programa Nacional de Formación para la vacunación contra la COVID 19, realizado por la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), en coordinación con la Dirección de Inmunizaciones del MINSA, dirigido a vacunadores, coordinadores de Inmunizaciones y supervisores para la planificación y organización de la vacunación contra la COVID 19, del ámbito público y privado.
- La capacitación socialización de la directiva y actualización en inmunizaciones estará a cargo del equipo técnico de Inmunizaciones de la DIRESA, Redes de Salud y Microrredes, de ellas hasta el nivel de IPRESS.
- La socialización a todo el personal será desarrollada por el responsable de inmunizaciones de los establecimientos de salud, virtual y/o presencial con menos de 10 personas y/o la modalidad mixta.





- Los contenidos de la capacitación comprenderán: lineamientos técnico-operativos de la vacunación contra la Covid-19, Vacunación Segura, ESAVI, manejo de residuos sólidos y sistema de información para el registro de los vacunados.

Monitoreo, Supervisión y Evaluación:

El monitoreo de las actividades consideradas en el plan de trabajo de DIRESA y de redes de salud se realizará en forma periódica y se contrastará con las visitas de supervisión realizadas por rutas, para lo cual se aplicará el instrumento de monitoreo y supervisión: **ficha de monitoreo y supervisión de la preparación y ejecución de la campaña de vacunación para la prevención de la COVID 19 en la DIRESA, Redes y microrredes de Salud**, en sus componentes de planificación y organización, cadena de frío, presupuesto y capacitación.

La evaluación de los indicadores de acceso, de protegidos y deserción se realizará de manera periódica al finalizar la vacunación de cada grupo de riesgo y al finalizar cada fase de vacunación, con la finalidad de reorientar acciones y estrategias para lograr el cumplimiento de la meta en cada una de ellas. Así mismo, se realizarán reuniones vía Zoom con los equipos técnicos de redes, micro redes y hospitales para identificar los nudos críticos que estén interviniendo en el cumplimiento de la meta.

Indicadores a evaluar:

Acceso:

N° de primeras dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 en trabajadores de salud x 100
N° de trabajadores de salud programados

N° de primeras dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 en efectivos de la policía y ejército x 100
N° de efectivos policiales y militares programados

N° de primeras dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 en otros grupos de la 1ra fase x 100
N° de otros grupos de la 1ra fase programados 1ra fase

N° de primeras dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 en población de riesgo de la 2da fase x 100
N° de población de riesgo programados 2da fase

N° de primeras dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 en población de riesgo de la 3ra fase x 100
N° de población de riesgo programados 3ra fase

Cobertura de protegidos

N° de segundas dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 en población de riesgo de la 1ra fase x 100
N° de población de riesgo programados

N° de segundas dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 en población de riesgo de la 2da fase x 100
N° de población de riesgo programados

N° de segundas dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 en población de riesgo de la 3ra fase x 100
N° de población de riesgo programados





Deserción:

N° de 1ras dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 – N° 2das dosis aplicadas de vacuna anti covid 19 x 100

N° de 1ras dosis aplicadas de vacuna anti covid 19

Plan Comunicacional en Salud en el marco de la vacunación contra COVID 19:

El plan y estrategias comunicacionales estará liderado por la Dirección Regional de la Oficina de Comunicaciones y Relaciones Públicas de la DIRESA amazonas, en coordinación con sus pares de la Red de Salud Bagua y condorcanqui, que a su vez trabajaran de manera articulada con los representantes y traductores oficiales del idioma awuajun y wampis.

Comunicación: La comunicación considera el lenguaje bilingüe (awajun y wampis) que deberá ser utilizado para transmitir los mensajes e intercambiar pareceres entre el equipo técnico y el público objetivo de forma clara, buscando el entendimiento y comprensión de la vacunación contra la COVID-19

Actividades planificadas antes de la Vacunación:

- Información de la vacuna
- Realizar la capacitación, y contar con lineamientos claros para la vacunación
- Contar con stock de medicamentos para ESAVI
- Estar capacitados en ESAVI, Contar con fichas
- Flujo de referencia para casos ESAVI SEVERO
- Publicación de Puestos de vacunación programados con fecha, horario, lugar.
- Elaboración de un plan de sensibilización, información sobre la vacuna a los PI
- Elaboración de un cronograma de actividades para la ejecución de la información según estrategias.
- Sala situación actualizada de la vacunación de PI
- Diálogos de interculturalidad con APUS y actores sociales, representantes de instituciones locales.

Actividades planificadas durante la Vacunación:

- Se realizara el monitoreo del número de vacunados por día
- Avance de la vacunación según meta programada de las PI
- Numero de eventos adversos presentados leves, moderados, severos
- Aparición de casos COVID-19
- Análisis de la información (revisar registros HIS MINSA)
- Sala situación actualizada de la vacunación de PI.
- Diálogos de interculturalidad con APUS, actores sociales, representantes de instituciones locales.



Estrategia de difusión:

- Emisión a través de auto parlantes y megáfonos y cuñas radiales de forma conjunta entre la comunidad y salud en caso hubiera emisoras radiales
- Propuestas de lemas para la vacunación contra la COVID 19 en lenguas nativas.
- Identificación de aliados estratégicos para articular actividad de estrategias comunicacionales
- Trabajar con afiches alusivos a la vacunación de acuerdo al dialecto de cada etnia
- Elaboración de folletos informativos
- Validación del material elaborado
- Adaptación de los folletos para cada PI
- Impresión de los materiales
- Jornadas audiovisuales “ Importancia de la Vacunación contra el Covid-19”
- Difusión por medio de los parlantes en los locales comunales, mercados, Iglesias , plazas, paraderos, puertos,

VIII. META

Vacunar a 70, 485 personas en comunidades indígenas en la Región Amazonas.

IX. ACTIVIDADES

- **Objetivo 1: Garantizar los insumos y biológicos para la campaña de vacunación en comunidades Nativas.**
 - Reunión técnica con los responsables del área niño e inmunizaciones de las Redes de Salud para coordinar estrategias para la Vacunación contra la COVID-19 a través de Teleconferencias y reuniones presenciales.
 - Cada Red de Salud realizó su Micro planificación a nivel de distritos, considerando el número de recurso humano, número de dosis de vacuna, insumos para la vacunación, Equipos de protección personal, logística y lugares amplios para el desarrollo de la campaña de Vacunación contra la COVID-19.
 - A través del Ministerio de Salud se ha realizado la programación de vacunas y jeringas.
 - Se realizará las coordinaciones con las OGESS para la compra de materiales de aseo y limpieza y EPP en forma oportuna.
 - Se cuenta con el apoyo de la Cooperación Internacional GIZ lo cual ayudará a fortalecer dicho plan de vacunación en Comunidades Nativas.
- **Objetivo 2: Garantizar la capacidad de almacenaje, cadena de frio y transporte de las vacunas.**
 -





- Realizar el mantenimiento preventivo de las cámaras frigoríficas, refrigeradoras y congeladoras del almacén regional de Vacunas.
- Realizar el mantenimiento preventivo de las refrigeradoras y congeladoras a nivel de redes, Microrredes y establecimientos de salud.
- Evaluar la capacidad de almacenaje de las vacunas por litros.
- Realizar la programación de temperatura de la cámara frigorífica -20°C -70°C a fin de garantizar la cadena de frío en las vacunas.
- Realizar el requerimiento de equipos de frigoríficos para el almacenamiento de las vacunas
- Garantizar el transporte tercerizado de las vacunas desde el almacén regional hacia las redes de Salud.
- Realizar la distribución de las vacunas desde el almacén de Red hacia las Microrredes
- Garantizar la cadena de Frío de las vacunas a nivel de las IPRESS.

● **Objetivo 3: Implementar el Plan Comunicacional de la Vacuna contra el COVID-19 en comunidades nativas.**

- El área de Comunicaciones de la Diresa Amazonas elaborará el Plan de comunicaciones a fin de Sensibilizar a la población de la importancia de la vacuna contra el COVID-19, en coordinación con sus pares de las Redes de salud de Bagua y Condorcanqui.

● **Objetivo 4: Vigilancia e investigación de ESAVIS ante la vacunación contra SARS CoV-2**

- Establecer un comité de ESAVIS
- Vigilancia de ESAVIS en la población vacunada.
- Notificación oportuna de ESAVIS
- Investigación de ESAVIS

● **Objetivo 5: Implementar el comité de crisis durante la vacunación contra el COVID-19**

- Implementar el Plan de CRISIS ante cualquier situación que ponga en riesgo la confianza de la población frente a las vacunas.
- Informar a la población sobre la importancia de la vacuna a través de medios televisivos, radiales, redes sociales.
- Establecer e instalar el comité de CRISIS





- **Objetivo 6: Asegurar el registro y gestión de la información de la campaña de vacunación contra SARS CoV-2.**
 - Capacitar al personal de salud sobre el registro de la vacuna COVID-19 en el sistema HIS MINSA.
 - Establecer un Vacunómetro sobre el ingreso diario de la Información al sistema.

X. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

La ejecución del plan de vacunación contra la Covid 19 comprenderá el ámbito de intervención en los distritos de Aramango, Imaza, Cenepa, Rio Santiago y Nieva en la región Amazonas.

XI. EJECUCIÓN

Vacunación por grupos focalizados: Una vez que la vacuna llegue a los distritos priorizados se ejecutará respetando la estrategia del **Enfoque Territorial**, cabe mencionar que los tiempos estará condicionado a la fecha de la llegada de las vacunas y a la cantidad de vacunas enviadas por CENARES.





XII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVOS	N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	2021					
				META	MAY	JUN I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
OE 1: Garantizar un proceso de vacunación segura y oportuna a la población según el riesgo para COVID-19	1	Socialización del plan de vacunación SARS COV-2 a las Redes de Salud de forma virtual o presencial de ser necesario.	ESNI-RED DE SALUD BAGUA-CONDORCANQUI	-	X				
	2	Capacitación al personal de salud sobre aspectos generales de la vacuna.	ESNI-RED DE SALUD BAGUA-CONDORCANQUI	1	X				
	3	Formar brigadas de vacunación por microrredes de salud de acuerdo a sus metas establecidas.	MICRORREDES DE SALUD	6	X				
	4	Distribución de biológicos e insumos hacia las microrredes después de realizar las coordinaciones con las autoridades.	ESNI-RED DE SALUD BAGUA-CONDORCANQUI	6	X				
	5	Vacunación a la población objetivo	PERSONAL DE IPRESS	45,785		X	X	X	X
	6	Preparación de los termos con los biológicos necesarios, además de los insumos (jeringas, jabón líquido y/o clorhexidina 2%, alcohol gel, algodón, bolsas rojas y negras, guantes, formatearía) necesarios para lograr una vacunación segura.	ESNI-RED DE SALUD BAGUA-CONDORCANQUI	41	X				
OE 2: Fortalecer el transporte, almacenamiento y conservación de las vacunas contra COVID-19.	7	Solicitar la disponibilidad de unidades móviles para el transporte de biológicos desde el almacén de la Red de Salud Bagua hacia las microrredes de Salud.	ESNI-RED DE SALUD BAGUA-CONDORCANQUI	3	X				



8	Solicitar apoyo a la Policía Nacional y/o Ejército del Perú para la seguridad durante el transporte de vacunas, así como en los puntos intermedios y finales de almacenamiento.	ESNI-RED DE SALUD BAGUA-CONDORCANQUI	3	X	X	X	X	X
9	Evaluar la capacidad de almacenaje de las vacunas por litros.	IPRESS, MICRORREDES	41	X				
10	Realizar el mantenimiento preventivo de la cámara frigorífica.	CADENA DE FRIO	1	X	X			
11	Realizar el mantenimiento preventivo de las refrigeradoras y congeladoras a nivel de Microrredes y establecimientos de salud según el plan de mantenimiento de cadena de frío para el año 2021.	CADENA DE FRIO	41	X	X	X	X	X
12	Adquirir ultra congeladora según estándares de la OMS, para almacenar las vacunas que requieran conservación por debajo de los 0 °C.	ESNI	2	X				
13	Disponer del termómetro de alcohol más data logger dentro del termo para garantizar el rango de temperatura de la vacuna.	IPRESS, MICRORREDES	41					X
14	Adquisición de termohigómetro	ESNI	82		X			



	15	Analizar la lectura de data logger a nivel de microrredes y red para evaluar la adecuada conservación de las vacunas.	MICRORREDES, CEDENA DE FRIO	41					X
OE 3: Fortalecer la participación comunitaria para identificar y organizar la comunidad a inmunizar.	16	Identificar las comunidades que rechacen vacunación contra COVID-19	PROMSA MICRORREDES	10			X		
	17	Articular con los gobiernos locales para el apoyo de la campaña de vacunación.	PROMSA	6	X	X			
	18	Realizar reuniones de diálogos, para la sensibilización de la importancia de la vacuna, como socialización de la campaña de vacunación en las comunidades con alto porcentaje de rechazo a vacunas	E. S. PUEBLOS INDIGENAS	10			X	X	X
	19	Coordinar con UGEL de Provincia para la habilitación de las Instituciones Educativas como centros Vacunación.	PROMSA	2			X	X	X
OE 4: Implementar acciones comunicacionales en favor de la Vacuna contra la COVID-19	20	Elección de voceros locales para la campaña de vacunación.	DIRECTOR COMUNICACIONES	2	X				
	21	Pactar entrevistas para promover la campaña al director de la Red y/o coordinador de Inmunizaciones con los medios de comunicación masiva de la provincia.	DIRECTOR COMUNICACIONES	4	X	X			
	22	Difusión de mensajes claves y material audiovisual con enfoque intercultural en los medios de comunicación masiva de la provincia y/o distritos, por los diferentes medios locales.	DIRECTOR COMUNICACIONES	2			X	X	X
	23	Lanzamiento de campaña de vacunación.	DIRECTOR	1	X				
	24	Impresión y distribución de dípticos y/o banner alusivo a la campaña de	DIRECTOR COMUNICACIONES	DIPTICOS	X	X	X	X	X



		vacunación (con enfoque intercultural).							
OE 5: Activar la vigilancia e investigación de ESAVI para la vacunación contra la COVID-19	25	Capacitación virtual a los responsables de Epidemiología de las microrredes sobre los lineamientos de la vigilancia de ESAVI severo y no severos	EPIDEMIOLOGIA	1	X				
	26	Conformar a nivel local, el comité de crisis para la investigación de casos de ESAVI severo.	EPIDEMIOLOGIA	1		X			
	27	Notificación oportuna de los ESAVI en la población vacunada.	EPIDEMIOLOGIA MICRORREDES, IPRESS	0		X	X	X	X
OE 6: Asegurar el registro y gestión de la información de la campaña de vacunación contra COVID-19.	28	Capacitación al personal de Salud para el ingreso de la información de los vacunados al sistema HIS MINSa.	ESTADISTICA	1	X				
	29	Elaborar vacunómetro y utilizarlo a partir del inicio de la vacunación actualizando de acuerdo al formato de conteo rápido que las IPRESS enviarán a las microrredes.	ESNI MICRORREDES	6		X			
	30	Reporte diario de la vacunación desde las microrredes hasta la Red de Salud.	IPRESS, MICRORREDES	41		X	X	X	X
	31	Ingreso de todos los vacunados al módulo de inmunizaciones del sistema HIS MINSa	ESTADISTICA MICRORREDES	36,212		X	X	X	X



XIII. RECURSOS

RECURSOS HUMANOS:

- Recurso humano disponible a nivel de IPRESS, Microrredes, sedes administrativas de DIRESA y Redes de salud en base a la población a vacunar a fin de formar brigadas de vacunación, monitoreo, supervisión, acompañamiento y seguimiento del proceso de vacunación, asimismo, se realizarán coordinaciones con los gobiernos locales, institutos y universidades para completar las brigadas de vacunación.
- Para la ejecución de la campaña de vacunación contra la COVID-19 se requiere contar con el siguiente personal:

Cuadro 04

BRECHA DE RECURSOS HUMANOS PARA LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

BRECHA DE RECURSOS HUMANOS				
Médico	enfermera	técnico enfermería	traductor	Motorista (otros especifique)
11	23	23	12	19

Cuadro 05

OTRAS NECESIDADES OPERATIVAS

OTRAS NECESIDADES OPERATIVAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN													
POCHOS DE AGUA	LINTERNA DE MANO	BOLSA DE DORMIR	BOTAS DE JEBE	CARPAS	PROYECTOR ES	POLOS CON LOGO DE VACUNAS PARA LOS VACUNADOS	ALIMENTOS Y REFRIGERIOS NO PERECIBLES (KG)	BANNER ROLL SCREM 2X1	BANDEROLA	BACKING 2X4M	USB PARA PERIFONEO EN MEGAFONO	DIFUSIÓN POR PERIFONEO Y/O ALTOPARLANTE DE MENSAJES COMUNICA	MERCHANDISING (PIN)
138	138	138	138	41	41	3258	3120	15	15	2	15	560	234

