



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL
N° 304 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 20 ABR. 2022

VISTO:

El Oficio N°072-2022-GR.AMAZONAS-DRSA/DESP-DAISGC/ESRI, de fecha 17 de marzo del 2022; y,

CONSIDERANDO:

Las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, a la Ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas, de conformidad con lo previsto en el Artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

De la lectura del párrafo anterior, se desprende que, la Administración Pública solo puede actuar cuando se encuentra habilitada por norma legal específica. Es decir, las entidades que integran la Administración Pública, solo pueden hacer lo que la Ley expresamente les permita, mientras que los particulares están habilitados de hacer todo lo que la Ley no prohíbe.

La Constitución Política del Perú establece en su Artículo 7° que todos tienen derecho a la protección de su salud, y en su Artículo 9° dispone que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Los Artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por lo que su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, y que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado.

Mediante la Ley N°28010, Ley General de Vacunas, se declaran las actividades de vacunación obligatorias para la Salud Pública Nacional por su elevado impacto en la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación.

Con Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA se aprobó el Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19, el mismo que tiene como 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.

A través de la Directiva Sanitaria N°144-MINSA/DGISP-2022, Directiva Sanitaria para el Barrido Sanitario de Vacunación contra la Covid-19, en su V) Disposiciones Generales...5.1 suscribe que "El Barrido Sanitario de Vacunación contra la Covid-19", inicialmente, se realiza con el objeto de proteger a la misma, cerrando brechas de vacunación contra la Covid-19, existentes en territorio nacional, de aquellas personas que no han sido vacunadas o que no han completado el esquema de vacunación y/o la dosis de refuerzo, según protocolo aprobado por el Ministerio de Salud.

Mediante Oficio N°072-2022-GR.AMAZONAS-DRSA/DESP-DAISGC/ESRI, de fecha 17 de marzo del 2022 la Coordinadora Regional de Inmunizaciones de la Dirección de Atención Integral de Salud y Gestión de la Calidad solicita al titular de esta entidad la proyección del acto resolutorio para la aprobación del Plan de Barrido Sanitario Regional para el Cierre de Brechas de la Vacunación contra la COVID-19 – Amazonas.



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL
N° **304** -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, **20 ABR. 2022**

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director Regional de Salud de Amazonas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 051-2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/GR de fecha 17 de febrero de 2022 y contando con la visación favorable de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Dirección de Atención Integral de Salud y Gestión de la Calidad, de la Dirección Ejecutiva de Salud Pública y de la Oficina Ejecutiva de Administración de la Dirección Regional de Salud Amazonas.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el documento denominado **PLAN DE BARRIDO SANITARIO REGIONAL PARA EL CIERRE DE BRECHAS DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19** de la **DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS**, el mismo que a folios (16) dieciseis forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER, que la Dirección de Atención Integral de Salud y Gestión de la Calidad de esta Entidad adopte las acciones tendientes a dar cumplimiento del presente Plan.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Informática y Telecomunicaciones la publicación de la presente Resolución, en el portal electrónico de la Dirección Regional de Salud de Amazonas.

ARTÍCULO CUARTO.- NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados y a las instancias internas de la Dirección Regional de Salud Amazonas, para su conocimiento y fines de Ley.

REGÍSTRESE Y COMUNIQUE



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

Dr. CONRADO MONTTOYA PIZARRO
DIRECTOR REGIONAL
CMP: 12033

Distribución
G.R.A.- G.R.D.S.
OAJ/DIRESA
OEA/DIRESA
OC/DIRESA
OIT/DIRESA
DESP/DIRESA
DAISGC/DIRESA
COORDINACIÓN REGIONAL DE INMUNIZACIONES
Archivo

CMP/D.E.DIRESA
ERCU/D.OAJ.DIRESA
LMS/LA.OAJ.DIRESA



PERÚ

Ministerio
de Salud

**PLAN DE BARRIDO SANITARIO REGIONAL
PARA EL CIERRE DE BRECHAS DE LA
VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19
AMAZONAS**

Marzo - abril 2022

PLAN DE BARRIDO SANITARIO PARA EL CIERRE DE BRECHAS DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 – REGION AMAZONAS

I. JUSTIFICACIÓN

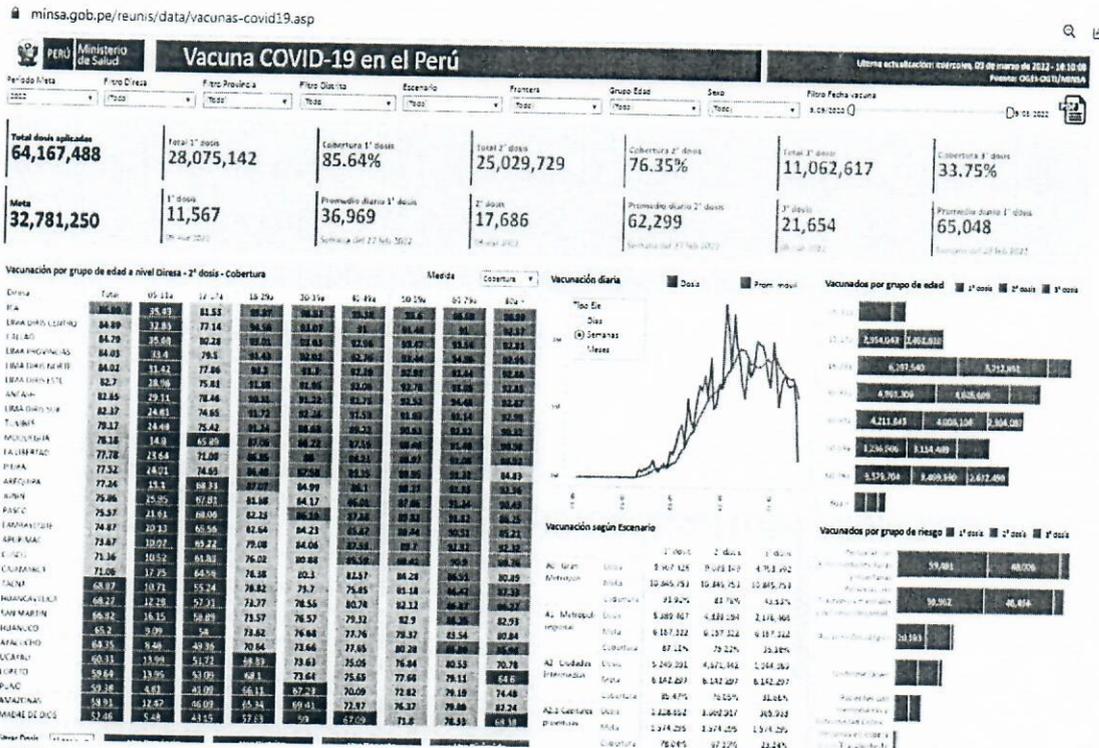
El nuevo coronavirus surgió en Wuhan, China, a finales del año 2019, causando manifestaciones respiratorias, digestivas y sistemáticas que afectan la salud humana. Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2), a inicios de enero del año 2020, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo.

En el Perú, se han identificado 3,537,487 casos sintomáticos positivos de la COVID 19 Y 211,619 defunciones confirmadas por COVID 19, según la Sala Situacional Actual de COVID 19 hasta el 14 de marzo del 2022.

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias de mayor costo efectividad para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles. En el Perú, la vacunación contra la COVID-19 se viene implementando en el marco del Plan Nacional Actualizado de vacunación contra la COVID-19 que sigue vigente en el presente año 2022, cuyo objetivo es organizar e implementar las actividades de vacunación segura contra la COVID-19 en forma gratuita y universal a toda la población de 05 años a más reside en el país.

En cuanto a las coberturas por regiones, 19 se encuentran por encima del 70.0% de personas protegidas; sin embargo, la región Amazonas se ubica por debajo del promedio nacional de cobertura, por su dispersión poblacional y geográfica; así como por sus comunidades indígenas u originarias en donde existe la baja aceptación de la vacuna contra la COVID-19.

GRAFICO N°1. Vacunación en población general según lugar de residencia al 09 de marzo del 2022



II. SITUACIÓN ACTUAL
3.1. ESCENARIO EPIDEMIOLÓGICO

En el análisis de la distribución espacial de los casos positivos COVID-19, la región Amazonas reporta 43,714 son casos confirmados, expresando una positividad del 3.0%, siendo los distritos más afectados: Bagua, Bagua Grande, Imaza, Chachapoyas, Aramango y Nieva.

De los casos positivos, el 51.24% de la población contagiada pertenece al grupo poblacional adulto (25,603), siendo la población masculina la más afectada.

Gráfico N° 2:
Casos confirmados COVID-19 en los distritos de Amazonas

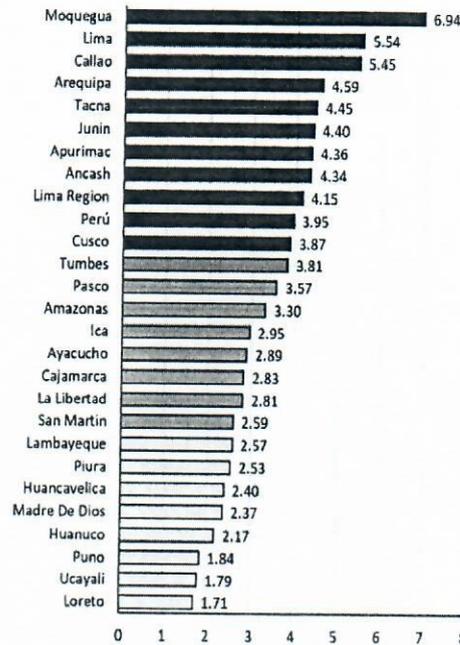


Fuente: Sala Situación Actual COVID19 Perú 2020-2022. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA, página 61

Por otro lado, la tasa de incidencia por 100 mil habitantes para esta región es 10,236.97 y la tasa de ataque por cada 100 personas en la región Amazonas a nivel nacional a la fecha; 3.30.



Gráfico N° 3:
Tasa de ataque acumulada COVID-19 por departamentos en el año 2021



Fuente: Sala Situación Actual COVID19 Perú 2020-2021. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA, página 12

En el caso de la mortalidad COVID-19, acorde con su revisión histórica acumulada, la provincia de Bagua con mayor número de muertes (430), seguido de Utcubamba (322), Chachapoyas (256) y Condorcanqui (109). Acorde a la Sala Situacional actual COVID-19 Perú 2020 – 2021, el número de defunciones acumuladas desde hace 70 días es 30 fallecidos y hace una semana es CERO casos a nivel regional.

Gráfico N° 4:

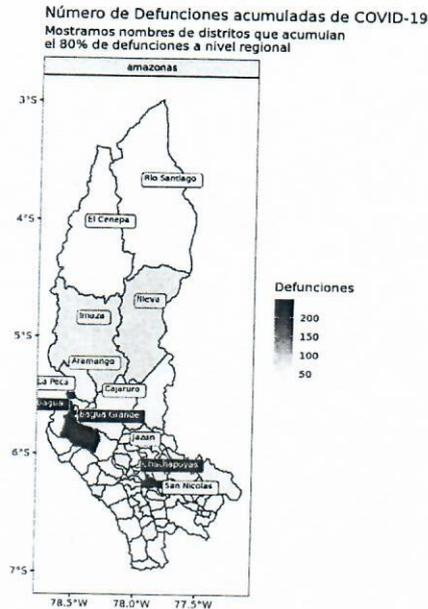
Amazonas: Casos de COVID-19, por provincia de residencia, según TIA, defunciones, Letalidad y Tasa de Mortalidad. Año, 2020 – 2021 - 2022*

Provincia	2020					2021					2022				
	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad	Tasa de mortalidad x 100 mil hab.	TIA x mil hab.	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad	Tasa de mortalidad x 100 mil hab.	TIA x mil hab.	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad	Tasa de mortalidad x 100 mil hab.	TIA x mil hab.
BAGUA	8432	278	2.36	348.84	129.81	3184	153	4.79	178.36	37.36	1891	7	0.37	6.74	16.22
BONGARA	866	25	2.89	72.71	25.19	900	44	4.49	163.67	34.45	324	2	0.62	6.56	16.78
CHACHAPOYAS	4922	51	1.02	108.84	71.83	5020	191	3.80	296.53	75.59	2968	4	0.14	6.67	49.34
CONDORCANQUI	5912	79	1.34	141.83	186.99	643	27	4.20	51.57	12.28	453	3	0.66	3.59	6.42
LUTA	1226	26	1.83	34.16	23.39	1323	62	4.69	129.36	27.66	643	2	0.38	3.85	12.76
RODRIGUEZ DE MENDOZA	296	9	4.37	28.47	6.82	1145	45	3.93	131.97	37.36	724	1	0.14	2.93	21.38
UTCUBAMBA	4778	138	2.72	187.87	38.68	2785	161	5.51	150.73	23.16	1405	11	0.78	6.49	19.84
TOTAL AMAZONAS	26444	594	2.25	126.54	61.63	13094	703	4.66	163.18	33.04	8424	30	0.36	6.08	17.08

Fuente: COC MINSA Sistema NOTIF-COVID-19 Fecha: * 09-03-2022. DRE SA Amazonas. Oficina de Epidemiología. * 08 hrs.

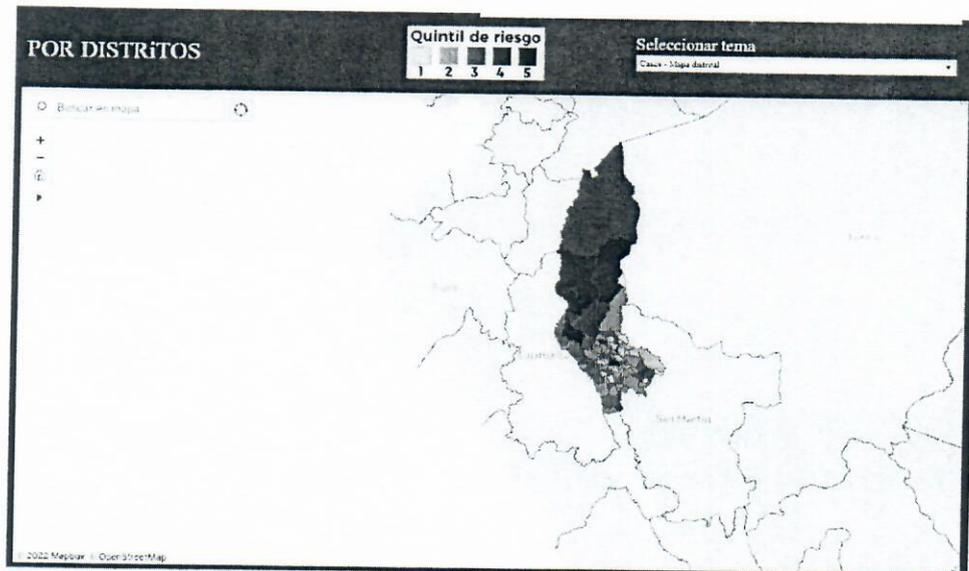


Gráfico N° 5:
Número de distritos con mayor cantidad de fallecidos por COVID 19 actualmente



Fuente: **Aplicativo Mortalidad COVID-19.**
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/mortalidad-covid-19/>

Gráfico N° 6:
Tasa de mortalidad por COVID 19 en los distritos de Amazonas al año 2021



Fuente: **Aplicativo Mortalidad COVID-19.**
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/mortalidad-covid-19/>

En el caso de exceso de mortalidad, hay un exceso en 11.5% defunciones en comparación a las 4 últimas semanas anteriores, siendo la Semana Epidemiológica 9 en la que se han registrado 2 defunciones uno en el distrito de Bagua y otra en el distrito de Bagua grande; así



mismo, la tasa de letalidad de la región Amazonas es de 3.05%. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Finalmente, en una revisión al aplicativo de disponibilidad de camas UCI COVID-19, la región Amazonas cuenta con 20 camas UCI, teniendo 7 camas ocupadas y 13 camas libre.

3.2. ESTRUCTURA POBLACIONAL

La población total de la región Amazonas según la base de datos de RENIEC al 28 de julio es de 504,960 personas, siendo la población objetivo de vacunación (de 05 años a más) 452,125 personas. La mayor cantidad de personas se encuentra en el rango de edad de 18 a 29 años (100,970), seguido por el grupo de 5 a 11 años (70,190), luego el grupo de 30 a 39 años (67,027), el grupo de 12 a 17 años (61,207), el grupo de 40 a 49 años (55,499), grupo de 60 a 79 años (44,150). El grupo de 50 a 59 años (42,708) y finalmente el grupo de 80 años a más (10,374). De acuerdo al análisis de distribución de población según escenario geográfico, se evidencia que la mayor cantidad de la población objetivo reside en el escenario del ámbito rural.

Tabla N° 1:
Población de la región Amazonas según escenarios geográficos

ESCENARIO	POBLACION OBJETIVO
A2 Ciudades intermedias	111,044
A2.1 Capitales provincias	43,918
Resto urbano	11,469
Rural	285,694
Total general	452,125

3.3. ANALISIS DE LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

Con relación a las coberturas por grupos etarios, la Región Amazonas presenta en adultos, mayores de 50 años coberturas superiores al 75.3% en primeras dosis, teniendo en segundas dosis coberturas superiores al 71.2% y en terceras dosis inferiores al 28.3%; en contraste con la población menor de 50 años, quienes tienen coberturas menores al 65.4% en primeras dosis, menores del 52.9% en segundas dosis y en terceras dosis menores al 36.4%.

COBERTURA EN POBLACIÓN OBJETIVO POR GRUPOS ETARIOS DE LA REGIÓN AMAZONAS

AMAZONAS	POBLACION	1° DOSIS	COBERTURA 1° DOSIS	2° DOSIS	COBERTURA 2° DOSIS	3° DOSIS	COBERTURA 3° DOSIS	BRECHA 1° DOSIS	BRECHA 2° DOSIS	BRECHA 3° DOSIS
60 a mas	54,524	41,336	75.8%	39,283	72.0%	25,146	46.1%	13,188	2,053	14,137
50 a 59 años	42,708	31,967	74.9%	29,932	70.1%	16,697	39.1%	10,741	2,035	13,235
40 a 49 años	55,499	43,211	77.9%	39,981	72.0%	19,709	35.5%	12,288	3,230	20,272
30 a 39 años	67,027	53,735	80.2%	47,653	71.1%	19,779	29.5%	13,292	6,082	27,874
20 a 29 años	81,011	57,743	71.3%	49,717	61.4%	16,344	20.2%	23,268	8,026	33,373
18 a 19 años	19,959	12,096	60.6%	10,204	51.1%	2,583	12.9%	7,863	1,892	7,621
12 a 17 años	61,207	36,229	59.2%	30,383	49.6%	207	0.3%	24,978	5,846	0
5 A 11 años	70,190	28,579	40.7%	9,577	13.6%	0	0.0%	41,611	19,002	0
TOTAL	452,125	304,896	67.4%	256,730	56.8%	100,465	22.2%	147,229	48,166	116,512

Fuente:

1/ Población RENIEC - julio 2021

2/Registro HIS MINSA - Actualizado 09 de marzo las 09:00 horas. Elaborado por la Estrategia de Inmunizaciones



En cuanto a la cobertura de vacunación por provincias: Chachapoyas, Bongará, Luya, Rod. Mendoza y Utcubamba superan el promedio regional en coberturas en primera dosis con 91.9%, 87.7%, 85.4% y 77.9% respectivamente; siendo las mismas provincias con cobertura mayor de 59% en segundas dosis.

COBERTURA EN POBLACIÓN OBJETIVO POR REDES DE SALUD DE LA REGIÓN AMAZONAS

Region	Red de Salud	Poblacion objetivo	Dosis administradas			Cobertura			Brecha		
			1° Doiss	2° Dosis	3° Dosis	1° Doiss	2° Dosis	3° Dosis	1° Doiss	2° Dosis	3° Dosis
AMAZONAS	CHACHAPOYAS	174,790	145,797	127,793	63,652	83.4%	73.1%	36.4%	28,993	18,004	64,141
AMAZONAS	UTCUBAMBA	121,303	90,247	77,335	22,736	74.4%	63.8%	18.7%	31,056	12,912	54,599
AMAZONAS	BAGUA	84,756	50,004	39,703	12,420	59.0%	46.8%	14.7%	34,752	10,301	27,283
AMAZONAS	CONDORCANQUI	71,276	19,215	12,720	2,213	27.0%	17.8%	3.1%	52,061	6,495	10,507

Fuente:

1/ Población RENIEC – julio 2021

2/Registro HIS MINSA – Actualizado 09 de marzo las 09:00 horas. Elaborado por la Estrategia de Inmunizaciones

Con relación a los escenarios encontramos una brecha importante en el escenario A2 1 Capitales de provincia y rural.

COBERTURA EN POBLACIÓN OBJETIVO POR ESCENARIOS DE LA REGIÓN AMAZONAS

ESCENARIO	POBLACION OBJETIVO	VACUNADOS			COBERTURA			BRECHA		
		1° Doiss	2° Dosis	3° Dosis	1° Doiss	2° Dosis	3° Dosis	1° Doiss	2° Dosis	3° Dosis
AMAZONAS	452,125	305263	257551	101021	67.5%	57.0%	22.3%	146862	47712	156530
A2 Ciudades intermedias	111,044	115616	101574	43041	104%	91%	39%	-4,572	14,042	58,533
A2.1 Capitales provincias	43,918	26017	20364	7467	59%	46%	17%	17,901	5,653	12,897
Resto urbano	11,469	11344	10301	4754	99%	90%	41%	125	1,043	5,547
Rural	285,694	152,286	125,312	45,759	53%	44%	16%	133,408	26,974	79,553

Fuente:

1/ Población RENIEC – julio 2021

2/Registro HIS MINSA – Actualizado 09 de marzo las 09:00 horas. Elaborado por la Estrategia de Inmunizaciones

452,125 personas residen en los escenarios geográficos: rural, resto urbano, ciudades intermedias y capitales de provincias a nivel regional, la brecha de vacunación en 1°, 2 dosis asciende a 160,382 y en 3° dosis es de 79,553.

Según las brechas de vacunación en 1° y 2° dosis por distrito en la región Amazonas: Bagua Grande, Bagua, Nieva, Imaza, Aramango, El Cenepa, Rio Santiago, Cajaruro, Cumba, Lonya Grande, Omia, Vista Alegre, Chirimoto, Jamalca, El Milagro, La Peca, Copallin, El Parco y Yamón, presentan una brecha de 155,986, por lo tanto se priorizan los 19 distritos antes mencionados para la ejecución del barrido, destinándose 388 brigadas para intervenir en 42 días.

Se recomienda que se aborde en los demás distritos de la región Amazonas, iniciando por el distrito de mayor concentración poblacional a menor concentración.

CUADRO DE BRECHAS DE VACUNACIÓN EN 1° Y 2° DOSIS Y CÁLCULO DE BRIGADAS NECESARIAS PARA INTERVENIR EN 42 DÍAS

DISTRITOS	POBLACION OBJETIVO			BRECHA (META - 1ERA DOSIS)			BRECHA (META - 2DA DOSIS)		
	META	1ERA DOSIS	%	META	1ERA DOSIS	%	META	2DA DOSIS	%
ARAMANGO	12195	7462	61.2%	4733	6056	49.7%	1406		
BAGUA	26371	20866	79.1%	5505	17597	66.7%	3269		
COPALLIN	5491	4545	82.8%	946	3995	72.8%	550		
EL PARCO	1664	1366	82.1%	298	1156	69.5%	210		
IMAZA	39012	10455	26.8%	28557	7174	18.4%	3281		
LA PECA	9468	7527	79.5%	1941	6438	68.0%	1089		
EL CENEPA	16997	4128	24.3%	12869	2782	16.4%	1346		
NIEVA	35390	10224	28.9%	25166	6779	19.2%	3445		
RIO SANTIAGO	18889	4763	25.2%	14126	3199	16.9%	1564		
CHIRIMOTO	2725	2113	77.5%	612	1786	65.5%	327		
OMIA	10546	8018	76.0%	2528	6736	63.9%	1282		
VISTA ALEGRE	2959	2114	71.4%	845	1697	57.4%	417		
BAGUA GRANDE	55767	43555	78.1%	12212	37940	68.0%	5615		
CAJARURO	28703	22427	78.1%	6276	19360	67.4%	3067		
CUMBA	9298	6920	74.4%	2378	5897	63.4%	1023		
EL MILAGRO	5943	4361	73.4%	1582	3510	59.1%	851		
JAMALCA	7716	6197	80.3%	1519	5241	67.9%	956		
LONYA GRANDE	10288	8073	78.5%	2215	7070	68.7%	1003		
YAMON	3588	2924	81.5%	664	2611	72.8%	313		



Fuente:

1/ Población RENIEC – julio 2021

2/Pagina Web REUNIS MINSA – Actualizado 09 de marzo las 09:00 horas. Elaborado por la Estrategia de Inmunizaciones

III. PLANIFICACION Y PROGRAMACION

3.1. OBJETIVO:

General:

Proteger a la población cerrando las brechas de vacunación contra la COVID-19 existentes en 19 distritos priorizados y demás distritos de la región Amazonas, de personas que no han sido vacunadas o que no han completado el esquema de vacunación con 3 dosis según protocolo aprobado por el MINSA a nivel nacional.

Específicos:

- ✓ Iniciar el esquema de vacunación en población no vacunada de 5 años a más.
- ✓ Completar el esquema de vacunación con 2° dosis de personas de 5 años a más rezagadas y en línea de tiempo le corresponda.
- ✓ Completar el esquema de vacunación con 3° dosis (refuerzo) en personas rezagadas y en línea de tiempo le corresponda en el grupo de 18 años a más.
- ✓ Completar esquema de vacunación al personal de salud y población con comorbilidad de 12 años a más.
- ✓ Promover en la población el cumplimiento del esquema completo de vacunación (1°, 2°, 3° dosis)
- ✓ Fortalecer las acciones educativo comunicacionales a favor de la vacunación responsable (padres, tutores y ciudadanos).
- ✓ Lograr una vacunación segura.

3.2. FECHA DE EJECUCION: La ejecución del Barrido Sanitario se realizará del 18 de marzo al 30 de abril del presente año por un periodo de 42 días en todo el ámbito regional, con alta prioridad en los 19 distritos priorizados para 1° y 2° dosis, para las 3° dosis en los 84 distritos.

3.2. ESTRATEGIAS Y TACTICAS:

Las estrategias a implementar en esta campaña de vacunación son:

La estrategia vacunación emergente, es decir la vacunación intensificada casa por casa de la población objetivo presente y residente en los domicilios de los distritos del ámbito regional considerados como de alto riesgo, utilizando las siguientes tácticas de vacunación: 1° vacunación en puestos fijos ubicados en establecimiento de salud y centros de vacunación, 2° vacunación en puestos móviles: micro concentración en mercados, centros de trabajo, terminales, plazas, plazuelas u otros; la vacunación casa por casa, vacunación en Instituciones Educativas públicas y/o privadas u otros escenarios que se disponga.

Movilización social y participación ciudadana, de ser posible se realizará con la finalidad de promover e incentivar a la población a que se vacune de manera responsable y cumpla con el



esquema completo de vacunación, a través de pasacalles, movilizaciones conservando las medidas de bioseguridad para prevenir la Covid 19.

Información para la acción: el reporte de los vacunados se realizará diario por conteo rápido, el ingreso al aplicativo HIS MINSA se realizará inmediatamente y en plazo máximo de 24 horas, así mismo, se verificará la coincidencia del DNI del vacunado.

Se emplearan tres tipos de vacunas contra la COVID-19 con las que se cuenta disponible: de 18 años a mas vacuna SINOPHARM y Astrazeneca, PFIZER para adolescentes y niños de 5 a 11 años, de acuerdo a la DS N°144-MINSA/DGIESP-2022 del Barrido Sanitario y protocolos de vacunación vigentes.

Respecto a la **Cadena de frío**, se garantizará en todo momento la adecuada conservación de las vacunas a temperaturas de 2°C a 8°C en los centros de vacunación y establecimientos de salud, mediante el control diario de la temperatura, se controlará el número de días de descongelamiento de la vacuna PFIZER respetando su utilización hasta los 31 días la vacuna de adultos y hasta 10 semanas la vacuna de niños; así mismo, se cumplirá con el protocolo del factor perdida de frascos multidosis como la declaratoria de la política de frascos abiertos. Ante la sospecha de una ruptura de cadena de frio se inmovilizará el lote y se reportará en el más breve plazo antes de las 24 horas para tomar acciones.

3.3. METAS:

Con la ejecución del presente plan se pretende incrementar hasta en un 3% la cobertura de 1ras dosis, 10% en 2das dosis y 25% en 3° dosis a nivel regional.

CUADRO METAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 POR PROVINCIAS EN LOS 19 DISTRITOS PRIORIZADOS (RIESGO)

PROVINCIA	METAS DE VACUNACIÓN		META TOTAL
	1° DOSIS	2° DOSIS	
TOTAL	124,972	31,014	155,986
CHACHAPOYAS	3,985	2,026	6,011
BAGUA	41,980	9,805	51,785
UTCUBAMBA	26,846	12,828	39,674
CONDORCANQUI	52,161	6,355	58,516

CUADRO DE BRECHAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID 19 POR LOS DISTRITOS PRIORIZADOS

DISTRITO	POBLACION OBJETIVO		
	META 1ERA DOSIS	META 2DA DOSIS	META TOTAL
ARAMANGO	4,733	1,406	6,139
BAGUA	5,505	3,269	8,774
COPALLIN	946	550	1,496
EL PARCO	298	210	508
IMAZA	28,557	3,281	31,838
LA PECA	1,941	1,089	3,030
EL CENEPA	12,869	1,346	14,215
NIEVA	25,166	3,445	28,611
RIO SANTIAGO	14,126	1,564	15,690
CHIRIMOTO	612	327	939
OMIA	2,528	1,282	3,810
VISTA ALEGRE	845	417	1,262
BAGUA GRANDE	12,212	5,615	17,827
CAJARURO	6,276	3,067	9,343
CUMBA	2,378	1,023	3,401
EL MILAGRO	1,582	851	2,433
JAMALCA	1,519	956	2,475
LONYA GRANDE	2,215	1,003	3,218
YAMON	664	313	977
TOTAL	124,972	31,014	155,986



BRECHA EN DOCENTES EN DISTRITOS DE LAS PROVINCIAS BAGUA Y BONGARA (META)

Distrito/PROVINCIA	BRECHA N°			Total Brecha
	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis	
ARAMANGO	35	20	186	241
BAGUA	35	25	309	369
COPALLIN	9	3	53	65
EL PARCO	1	2	7	10
IMAZA	365	217	875	1457
LA PECA	14	7	106	127
PROVINCIA BAGUA	459	274	1536	2269
CHISQUILLA	0	0	1	1
CHURUJA	0	0	0	0
COROSHA	0	0	7	7
CUISPES	0	0	2	2
FLORIDA	6	0	36	42
JAZAN	4	3	50	57
JUMBILLA	0	0	13	13
RECTA	0	0	0	0
SAN CARLOS	0	0	0	0
SHIPASBAMBA	0	0	7	7
VALERA	0	1	1	2
YAMBRASBAMBA	5	2	69	76
PROVINCIA BONGARA	15	6	186	207

BRECHA EN DOCENTES POR DISTRITOS DE LAS PROVINCIAS CHACHAPOYAS Y CONDORCANQUI (META)

Distrito/PROVINCIA	BRECHA N°			Total Brecha
	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis	
ASUNCION	0	0	0	0
BALSAS	1	2	14	17
CHACHAPOYAS	21	12	217	250
CHETO	1	0	5	6
CHILIQVIN	0	0	4	4
CHUQUIBAMBA	3	5	30	38
GRANADA	0	0	6	6
HUANCAS	1	0	1	2
LA JALCA	2	4	37	43
LEIMBAMBA	0	1	31	32
LEVANTO	0	0	5	5
MAGDALENA	0	0	13	13
MARISCAL CASTILLA	0	0	6	6
MOLINOPAMPA	1	1	13	15
MONTEVIDEO	0	0	2	2
OLLEROS	0	1	1	2
QUINJALCA	0	1	5	6
SAN FRANCISCO DE DAGUAS	0	0	3	3
SAN ISIDRO DE MAINO	0	0	5	5
SOLOCO	0	0	5	5
SONCHE	0	0	2	2
PROVINCIA CHACHAPOYAS	30	27	405	462
EL CENEPA	116	90	575	781
NIEVA	287	185	918	1390
RIO SANTIAGO	197	201	557	955
PROVINCIA CONDORCANQUI	600	476	2050	3126



BRECHA EN DOCENTES POR DISTRITOS DE LA PROVINCIA LUYA (META)

Distrito/PROVINCIA	BRECHA N°			Total Brecha
	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis	
CAMPORREDONDO	3	7	84	94
COCABAMBA	0	1	36	37
COLCAMAR	0	0	14	14
CONILA	0	1	17	18
INGUILPATA	1	0	1	2
LAMUD	3	3	26	32
LONGUITA	1	0	5	6
LONYA CHICO	0	1	8	9
LUYA	0	5	39	44
LUYA VIEJO	0	0	2	2
MARIA	0	1	9	10
OCALLI	2	6	44	52
OCUMAL	3	2	38	43
PISUQUIA	2	2	66	70
PROVIDENCIA	2	3	13	18
SAN CRISTOBAL	0	0	3	3
SAN FRANCISCO DEL YESO	0	1	5	6
SAN JERONIMO	0	0	2	2
SAN JUAN DE LOPECANCHA	0	1	6	7
SANTA CATALINA	2	2	21	25
SANTO TOMAS	1	3	37	41
TINGO	2	0	11	13
TRITA	0	0	11	11
PROVINCIA LUYA	22	39	498	559

BRECHA EN DOCENTES POR DISTRITOS DE LAS PROVINCIAS ROD. MENDOZA Y UTCUBAMBA (META)

Distrito/PROVINCIA	BRECHA N°			Total Brecha
	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis	
CHIRIMOTO	3	1	35	39
COCHAMAL	0	0	4	4
HUAMBO	0	0	7	7
LIMABAMBA	0	1	5	6
LONGAR	3	1	6	10
MARISCAL BENAVIDES	0	1	12	13
MILPUC	2	0	7	9
OMIA	4	6	171	181
SAN NICOLAS	2	0	50	52
SANTA ROSA	0	0	3	3
TOTORA	0	0	0	0
VISTA ALEGRE	2	0	33	35
PROVINCIA ROD. MENDOZA	16	10	333	359
BAGUA GRANDE	49	45	702	796
CAJARURO	19	25	397	441
CUMBA	4	9	141	154
EL MILAGRO	6	2	79	87
JAMALCA	5	9	146	160
LONYA GRANDE	10	4	153	167
YAMON	2	5	35	42
PROVINCIA UTCUBAMBA	95	99	1653	1847
DIRESA AMAZONAS	1237	931	6661	8829



FUENTE:

Elaborado por la Estrategia Sanitaria Inmunizaciones DIRESA, con data de OGTI MINSA, corte al 10/03/2022.

METAS SEGÚN DOSIS A NIVEL DE REDES DE SALUD Y HOSPITALES EN LOS 84 DISTRITOS REGION AMAZONAS

REDES DE SALUD/UNIDAD EJECUTORA	META BARRIDO SANITARIO 84 DISTRITOS			
	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis	Total
Total DIRESA AMAZONAS	26,787	53,224	108,743	188,754
Total BAGUA	9,005	11,802	27,100	38,902
Total CHACHAPOYAS	5,132	19,050	63,268	82,318
Total CONDORCANQUI	6,164	7,112	10,016	17,128
Total UTCUBAMBA	5,934	14,666	6,474	21,140
Total HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	552	594	1,885	2,479

FUENTE:

Elaborado por la Estrategia Sanitaria Inmunizaciones DIRESA, con data HIS MINSA, corte al 11/03/2022.

NECESIDAD DE BRIGADAS DE VACUNACION Y DISPONIBILIDAD

UNIDAD EJECUTORA	BRIGADAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID 19									EQUIPO DE COORDINACIÓN GENERAL CONTRA LA COVID 19									EQUIPO DE COORDINACIÓN GENERAL PARA LA BRIGADA DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID 19								
	VACUNADOR			DIGITADORES			REGISTRADORES			COORDINADOR GENERAL DE PUNTO FIJO Y MÓVIL DE CADA DIRESA/ GERESA/ DIRIS/ RED			COORDINADOR GENERAL DE GESTIÓN DE LA VACUNA DEL PUNTO FIJO Y MÓVIL DE CADA DIRESA/ GERESA/ DIRIS/ RED			COORDINADOR DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL PUNTO FIJO Y MÓVIL DE CADA GERESA/DIRESA/DIRIS			COORDINADOR GENERAL DEL CENTRO DE VACUNACIÓN DEL PUNTO FIJO Y MÓVIL DE VACUNACIÓN			COORDINADOR GENERAL DE GESTIÓN DE LA VACUNA DEL PUNTO FIJO Y MÓVIL DE VACUNACIÓN			COORDINADOR DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL PUNTO FIJO Y MÓVIL DE VACUNACIÓN		
	TOTAL TRABAJADORES	TOTAL PERSONAL CAS	TOTAL NOMBRADO	TOTAL TRABAJADORES	TOTAL PERSONAL CAS	TOTAL NOMBRADO	TOTAL TRABAJADORES	TOTAL PERSONAL CAS	TOTAL NOMBRADO	TOTAL TRABAJADORES	TOTAL PERSONAL CAS	TOTAL NOMBRADO	TOTAL TRABAJADORES	TOTAL PERSONAL CAS	TOTAL NOMBRADO	TOTAL TRABAJADORES	TOTAL PERSONAL CAS	TOTAL NOMBRADO	TOTAL TRABAJADORES	TOTAL PERSONAL CAS	TOTAL NOMBRADO	TOTAL TRABAJADORES	TOTAL PERSONAL CAS	TOTAL NOMBRADO			
R.S. CHACHAPOYAS	204	138	66	23	22	1	204	138	66	4	4	0	4	4	0	1	1	0	6	5	1	6	5	1	6	5	1
R.S. BAGUA	64	35	29	5	5	0	107	49	58	11	5	6	11	5	6	11	11	0	11	5	6	11	5	6	11	11	0
R.S. UTCUBAMBA	182	92	90	19	19	0	192	93	99	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	2	1	1	4	4	0
R.S. CONDORCANQUI	118	81	37	14	13	1	126	82	44	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
HRVF CHACHAPOYAS	3	1	2	0	0	0	2	2	0																		
DIRESA AMAZONAS										5	3	2	1	1	0	2	2	0									
AMAZONAS	571	347	224	61	59	2	631	364	267	22	14	8	17	11	6	15	15	0	22	13	9	20	12	8	22	21	1

FUENTE:

Elaborado por la Estrategia Sanitaria Inmunizaciones DIRESA, con datos proporcionados por las redes de salud y Unidades Ejecutoras.

BRIGADAS DISPONIBLES

INSTITUCIÓN	N° BRIGADAS DISPONIBLES	N° BRIGADAS NECESARIAS
BRIGADAS 84 DISTRITOS	571	571
Brigadas para los 19 distritos priorizados de Amazonas	388	388

- Los Coordinadores de Inmunizaciones de las 04 redes de salud se comprometen a la conformación de 571 brigadas para el barrido en sus distritos priorizados, contando con la participación del personal de salud de los establecimientos de salud, bachilleres de salud y técnicos en enfermería.
- La Coordinadora de Inmunizaciones, solicita el apoyo al Ministerio de Salud, a través del equipo técnico de DMUNI, se proporcione materiales educativos, se fortalezca la difusión de la actividad sanitaria a través de los medios de comunicación en la localidad, y abastecer de materiales de formatería (consentimientos informados y carnet de vacunación).
- Se acuerda que el día 18 de marzo del 2022 en el horario de 07:00 am se iniciaría el Barrido de Vacunación hasta las 23 horas en zonas donde lo amerite para lograr el cumplimiento de la meta.

PRESUPUESTO DISPONIBLE DEL DU 002-2022

PLIEGO	GENERICA DE GASTO: 2.3 BIENES Y SERVICIOS
440.GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS	1,161,160.00
400. SALUD AMAZONAS	603,520.00
401. SALUD BAGUA	75,000.00
404 SALUD UTCUBAMBA	382,200.00
405 SALUD CONDORCANQUI	100,440.00

PRESUPUESTO DE CAS COVID-19

PLIEGO	CLASIFICADOR DE GASTO		
	1.8.1 1.2 2	1.8.2 2.1 1	TOTAL
400. GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS	24,840.00	433,700.00	458,540.00
400. SALUD AMAZONAS	11,160.00	148,500.00	59,660.00
401. SALUD BAGUA	3,240.00	99,200.00	102,440.00
404. SALUD UTCUBAMBA	10,080.00	183,000.00	193,080.00
405 SALUD CONDORCANQUI	360.00	3000.00	3,360.00



FINANCIAMIENTO:

Nombre de la actividad	Código (partida específica)	Programado	Disponible	Brechas	Responsables
Brigada de vacunación contra COVID 19 en los 84 distritos de la región Amazonas	Alimentos	36,300	-	36,300	Unidad ejecutora
	Combustibles	40,140	-	40,140	Unidad Ejecutora
	Formatería	21,750	-	21,750	Unidad Ejecutora
	Contrato de RRHH	458,540.00		458,540.00	DU002
	Pago de prestaciones adicionales	1,161,160.00	-	1,161,160.00	DU 002
TOTAL		1,717,890.00		1,259,350.00	

IV. PLAN DE ACCIÓN

N°	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE	MARZO 2022						
				14	15	16	17	18	19	20
1	Reunión regional de presentación del Plan de Barrido Regional para el cierre de brechas contra la COVID-19 de la región Amazonas.	Convocatoria de autoridades regionales, provinciales, Consejo Regional en Salud, entre otros.	Director DIRESA					X		
		Organización logística de la reunión	DIRESA Amazonas	X	X	X	X	X		
2	Implementación de la campaña agresiva de comunicación.	Elaboración y difusión de spots sobre la vacuna anti COVID (seguridad y eficacia), así como del Barrido sanitario de vacunación	Comunicaciones – DIRESA y unidades ejecutoras		X	X	X	X	X	X
		Acciones de vocería	Voceros DIRESA Amazonas	X	X	X	X	X	X	X
		Difusión masiva de mensajes comunicacionales a favor de la vacunación contra la COVID-19.	Comunicadores DIRESA Amazonas y alcaldes distritales, prefecto/tenientes gobernadores.	X	X	X	X	X	X	X
3	Barrido Regional en las ciudades intermedias y en el resto urbano con brigadas móviles y puntos fijos de vacunación.	Capacitación al personal de salud (brigadas de vacunación) en el Barrido sanitario, vacunación segura y manejo de ESAVI.	Equipos de coordinación General y de las brigadas de vacunación – DIRESA y Redes de Salud				X	X	X	X
4	Vacunación casa por casa, brigadas móviles en el resto rural.	Capacitación al personal de salud (brigadas de vacunación) en el	Equipos de coordinación General y de las brigadas de vacunación – DIRESA y				X	X	X	X

		Barrido sanitario, vacunación segura y manejo de ESAVI.	Redes de Salud								
5	Monitoreo y supervisión de los residuos sólidos, limpieza y desinfección de los puntos de vacunación (Establecimientos de salud y CV)	Aplicación de la ficha de campo. Elaboración de informe de supervisión.	Salud Ambiental – DIRESA						X	X	X
6	Monitorear la adecuada gestión de la información de vacunados	Monitoreo de las dosis aplicadas para evitar el sub registro y/o mal registro de los vacunados. Generar reportes al equipo técnico operativo de inmunizaciones para evaluar el cumplimiento de la meta física.	Estadística – DIRESA						X	X	X
7	Realizar la Vigilancia de los ESAVIs de la vacunación contra la COVID-19	Socializar la Directiva y/o protocolos para vigilancia de ESAVI Monitorear el cumplimiento de la notificación positiva y/o negativa de los ESAVI	Epidemiología – DIRESA	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Desarrollar acciones de promoción del Barrido Sanitario de Vacunación contra la COVID-19.	Reuniones de abogacía en todos los espacios de participación ciudadana, GR y GL para poner en agenda política al Barrido Sanitario de Vacunación. Convocar las reuniones del Comité Multisectorial de la vacunación contra la COVID-19 y las inmunizaciones.	PROMSA – DIRESA	X	X	X	X	X	X	X	X
9	Distribución adecuada y oportuna de las vacunas contra la COVID-19 a las redes de salud y hospitales	Socializar la normativa para el manejo de la cadena de frío y protocolos de las condiciones de almacenamiento de las vacunas contra la	Cadena de Frío – DIRESA	X	X	X	X	X	X	X	X

	garantizando la cadena de frío	COVID-19 y el protocolo de FP en vacunas multidosis. Distribución de las vacunas y jeringas de acuerdo a las metas físicas programadas. Monitorear las temperaturas de conservación de las vacunas durante el traslado hacia las redes y hospitales.									
10	Abastecimiento necesario y oportuno de insumos médicos necesarios para inocular la vacuna contra la COVID-19	Agilizar la adquisición e ingreso de clorhexidina y cajas de bioseguridad Priorizar la distribución de algodón, clorhexidina, cajas de bioseguridad y medicamentos del kit de ESAVI	Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIRESA	X	X	X	X	X	X	X	X
11	Asegurar la adecuada logística (combustible, camionetas, materiales, insumos) para la ejecución del Barrido Sanitario	Priorizar la adquisición de combustible, formatos, carnet, materiales e insumos necesarios para el Barrido Sanitario. Emisión de PECOSAS para la distribución de los equipos frigoríficos de cadena de frío.	Administración – DIRESA y Unidades Ejecutoras	X	X	X	X	X	X	X	X

