



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 12 de ABRIL de 2021

VISTOS:

El Informe N° 014-2021-GRC/DIRESA/ESRI de fecha 15 de marzo de 2021, emitido por la Coordinadora de la Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones, el Informe Técnico N° 001-2021-GRC/DIRESA/DAIS/ESRI de fecha 23 de marzo de 2021, emitido por la Jefa de la Oficina de la Dirección de Atención Integral de Salud, el Informe N° 016-2021-GRC/DIRESA/OEPE-UFPT de fecha 07 de abril de 2021, emitido por la Jefa de la Unidad de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N°102-2021-GRC/DIRESA/OEPE/UFPTO de fecha 08 de abril de 2021, emitido por el Jefe de la Unidad de Presupuesto de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y;

CONSIDERANDO:

Que, presencia del agente infeccioso por coronavirus (COVID-19) fue notificada por primera vez el 31 de diciembre de 2019, en Wuhan (China), 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 y lo declaró una pandemia el 11 de marzo del 2020;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario dictando medidas de prevención y control del COVID-19; prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, a partir del 7 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario;

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las Instituciones Públicas y Privadas. Personas Jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional. Para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, teniendo entre sus objetivos funcionales la conducción y planeamiento estratégico sectorial y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud; acotando en su artículo 124° que en aplicación y cumplimiento de las normas de salud que dicta la Autoridad de Salud del nivel nacional, los órganos desconcentrados o descentralizados quedan facultados para disponer, dentro de su ámbito, las medidas de prevención y control de carácter general o particular en las materias de su competencia;

Que, la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, reconoce que las Direcciones Regionales de Salud constituyen la única Autoridad de Salud en cada Gobierno Regional;

Que, la Ley N° 28010, Ley General de Vacunas, 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;



S. GONZALEZ C.



M. VASQUEZ



D. HUAMÁN

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 848-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico " Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19" que tiene como finalidad contribuir a disminuir la morbimortalidad por COVID-19 en el marco de las estrategias de prevención y contención de la pandemia, la misma que contempla 3 fases de ejecución;

Que, la Resolución Ministerial N°161-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 129-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria para vacunación contra la COVID-19, en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", cuya finalidad es contribuir a disminuir en la población a partir de los 18 años a más el riesgo de morbimortalidad por COVID-19, ante la situación de emergencia sanitaria por la pandemia, como estrategias de prevención y contención;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 195-2021-MINSA, modifica el numeral 6.2.3 y el Anexo N° 2, formato de Consentimiento informado para la Vacunación contra la COVID-19 de la Directiva Sanitaria N° 129-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria para vacunación contra la COVID-19, en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", aprobada con Resolución Ministerial N° 161-2021/MINSA;

Que, la Propuesta del Plan de Trabajo "Plan de Vacunación contra la COVID-19 de la Región Callao 2021", formulada por la Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones de la Dirección Integral en Salud, tiene como finalidad de contribuir a disminuir la morbimortalidad por la COVID-19, en el marco de las estrategias de prevención y contención de la Pandemia en la Región Callao;

Con el visado de la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Directora General de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 055-2020, de fecha 6 de marzo del 2020;

SE RESUELVE:

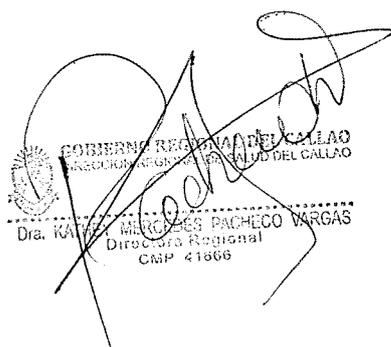
ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el "Plan de Vacunación contra la COVID-19 Región Callao 2021", de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR a la Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones de la Dirección Integral en Salud, en el seguimiento, cumplimiento y la difusión de lo dispuesto en el citado Plan, según su competencia a lo dispuesto por su Reglamento de Organización y Funciones.

ARTÍCULO TERCERO: ENCARGAR a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística de la Dirección Regional de Salud del Callao, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web de la Institución.

ARTÍCULO CUARTO: NOTIFICAR la presente resolución a los estamentos administrativos para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dra. KARINA MERCEDES PACHECO VARGAS
Directora Regional
CMP 41866





PLAN DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 REGIÓN CALLAO 2021



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
 DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD



Código del Documento Normativo	Versión	Resolución de aprobación	Fecha de aprobación
PLAN N° -2021-GRC/DIRESA/DG-DESP	01	Resolución Directoral N° -GRC-DIRESA-DG	/ /

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	Pág. 03
II.	ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD.....	Pág. 04
III.	ANTECEDENTES.....	Pág. 03
IV.	FINALIDAD.....	Pág. 05
V.	OBJETIVOS.....	Pág. 06
	5.1. Objetivo General.....	Pág. 06
	5.2. Objetivos Específicos.....	Pág. 06
VI.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	Pág. 06
VII.	BASE LEGAL.....	Pág. 06
VIII.	CONTENIDO.....	Pág. 08
	8.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES.....	Pág. 08
	8.2 ORGANIZACIÓN.....	Pág. 12
	8.3 POBLACIÓN OBJETIVO	Pág. 13
	8.4 PROGRAMACIÓN DE METAS	Pág. 13
	8.5 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA.....	Pág. 14
	8.6 INDICADORES.....	Pág. 14
IX.	PRESUPUESTO.....	Pág. 16
X.	REQUERIMIENTOS.....	Pág. 17
XI.	ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN.....	Pág. 20
XII.	RESPONSABILIDADES.....	Pág. 20
XIII.	FUNCIONES DE CADA COMPONENTE.....	Pág. 21
XIV.	ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN....	Pág. 25
XV.	ANEXOS.....	Pág. 26



PLAN DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19, REGIÓN CALLAO 2021

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 una nueva enfermedad como el 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 resfriado común, hasta una enfermedad infecciosa respiratoria severa; siendo los más afectados las personas mayores de 60 años, o con morbilidades, como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer u otro estado de inmunosupresión.

El primer caso de COVID en el Perú se confirmó el 5 de marzo del presente año en un compatriota peruano con historial de viajes a España, Francia y república checa posterior a ello se confirmaron otro caso entre sus contactos hasta el primero de junio se han presentado 170,039 casos positivos con una letalidad de 2.38 por ciento y con presencia de casos en todas las regiones del país

El grupo más afectado durante la pandemia es el adulto con el 57% de casos, seguidos de los jóvenes con 18.61% y los adultos mayores con el 17.69% del total de los casos. Los servicios de salud también se han visto afectados debido a la gran cantidad de casos que sobrepasaron la demanda, sumándose a ello que el personal de salud de primera línea enfermo, teniendo que ser remplazado para continuar con la respuesta, por lo que, la atención en los otros servicios fue interrumpida o disminuida.

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.

En respuesta a la alta morbimortalidad generada por la pandemia, el país está planificando la vacunación contra la COVID-19, de 22.2 millones de personas, y se espera alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95%.

En este contexto la Dirección Regional del Callao, a través de la Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones, con la participación de los



componentes ha elaborado el Plan de Vacunación contra la COVID-19, con el propósito de vacunar a la población en riesgo y contribuir a reducir el impacto negativo en la salud física, mental y social de la población en la Región Callao.

II. ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

La situación actual en el Callao, a partir de la SE 49, la tendencia tiene un comportamiento descendiente relacionado a la reducción del número de casos notificados en la región Callao; este comportamiento se relaciona con las medidas de aislamiento social regional o focalizada adoptadas por el gobierno en 18 regiones del País. El 54.32% (25,571) de los casos se concentraron en el distrito del Callao. El resto de casos se distribuyen de la siguiente manera; Ventanilla 38.34% (13,343) Bellavista 6.53%, Carmen de la Legua 3.92% (1846), Mi Perú 3.68% (1734), LA Perla 2.92 (1377), La Punta 0.28% (133), según se detalla en la tabla siguiente:

Tabla N° 01

Casos y Defunciones COVID-19, según distritos. Región Callao 2020.

DISTRITO	CASOS	%	TASA DE ATAQUE	MUERTES	TASA DE MORTALIDAD	LETALIDAD (%)
CALLAO	25571	54.32	5.64	1724	38.05	6.74
CARMEN DE LA LEGUA	1846	3.92	3.97	130	27.92	7.04
BELLAVISTA	3073	6.53	3.68	210	25.18	6.83
LA PERLA	1377	2.92	2.02	106	15.56	7.70
LA PUNTA	133	0.28	1.55	9	10.46	6.77
VENTANILLA	13343	28.34	3.29	365	9.00	2.74
MI PERÚ	1734	3.68	2.69	40	6.20	2.31
REGIÓN	47077	100.00	4.17	2584	22.87	5.49

El grupo de edad más afectado es el adulto y adulto mayor, seguidos por los jóvenes, según se observa en la tabla adjunta. EL mayor porcentaje de casos se presenta en los adultos, que acumulan el 54.95% de los casos; considerando los jóvenes como grupos de referencia por la razón de las tasas, se evidencia que el mayor riesgo de enfermarse ocurre en los adultos con un exceso de riesgo de 60.04%



Tabla N° 02

Casos COVID -19 por Etapas de Vida

Etapa de vida	Nº	%	TIA x 1000 Hab.	Razón de tasas
Niño (0-11 años)	1247	2.48	6.34	1
Adolescente (12-17 años)	1123	2.23	12.84	2.0
Joven (18 - 29 años)	9205	18.31	44.56	7.0
Adulto (30 - 59 años)	27630	54.95	60.04	9.5
Adulto mayor (60 a mas años)	11076	22.03	61.91	9.8
Total	50281	100	44.50	

* Al 6 de febrero del 2020
Fuentes: NOTI - COVID-19
Se incluyen 7 433 casos positivos COVID-19 diagnosticados en otras ERNs que residen en las jurisdicciones de la Región Callao

TIA: Tasa de incidencia acumulada

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

Se realizará un 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.

Así mismo, se fortalecerá la Cadena de frío, Capacidades de 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.

III. ANTECEDENTES

Tras el brote de una enfermedad por un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei, en China, se ha registrado una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID 19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas.

La OPS/OMS activó los equipos regionales y nacionales de gestión de incidentes para dar una respuesta de emergencia directa a los ministerios de salud y otras autoridades nacionales en materia de vigilancia, capacidad de laboratorios, servicios de apoyo a la atención sanitaria, prevención y control de infecciones,



manejo clínico y comunicación de riesgos, todo en consonancia con las líneas de acción prioritarias.

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, que permita al organismo responder a la enfermedad y reducir la transmisión y mortalidad.

IV. 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.

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Implementar la vacunación segura como medida de prevención contra la COVID -19 en la Región Callao.

5.2 Objetivo Específico

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

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

3.3 Asegurar una demanda oportuna y la adherencia de la población a la vacunación a través de la promoción, información y comunicación.

3.4 Asegurar una adecuada gestión y manejo de los residuos sólidos que se generen en la vacunación, aplicando medidas de bioseguridad.



S. GONZALEZ C.

VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación en el ámbito de la Región Callao, a través de las Direcciones de redes, Hospitales MINSA, Es Salud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional y cualquier otra entidad que disponga la autoridad nacional.

VII. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas.
- Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y sus modificatorias.



- Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.
- 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 Supremo N° 008-2020-SA, se declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario dictando medidas de prevención y control del COVID-19; prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, a partir del 7 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario.
- Decreto de Supremo N° 013-2014-SA, que dicta disposiciones referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
- Resolución Ministerial N°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°372-2011/MINSA, que aprueba Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N°506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01. "Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en salud Pública", y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N°063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 054 MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunizaciones (ESAVI)".
- Resolución Ministerial N°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 Almacén Aduaneros, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 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° 144-2016/MINSA, que aprueba Formatos de Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos u otros productos farmacéuticos por los titulares de registros sanitario y de certificado de registro sanitario, y por los profesionales de la salud.
- Resolución Ministerial N° 539-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 141-MINSA/2018/DIGEMID-V.01, Norma Técnica de Salud que regula las



actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

- 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 Frío en las Inmunizaciones.
- Resolución Ministerial N° 190-2018/MINSA, que conforma Comité Consultivo de Inmunizaciones.
- Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimiento 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 apruébala Directiva Sanitaria N° 93-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° 418-2020-MINSA, que crea el Grupo de Trabajo Multisectorial encargado de explorar, gestionar y buscar el financiamiento para la adquisición de la vacuna contra la COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 848-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 161-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 129-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria para vacunación contra la COVID-19, en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú".
- Resolución Directoral 452-2020-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el Documento Técnico "Plan de Preparación y Respuesta ante posible segunda ola Pandémica por COVID -19 en la Región Callao".
- Resolución Directoral 029-2021 GRC/DIRESA/DG "Plan Regional de Respuesta a Crisis por Vacuna contra el COVID-19 de la Dirección Regional de Salud del Callao -2021".



VIII. CONTENIDO

8.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

- **Actor Social:** Es un/a ciudadano/a en el seno de una sociedad con vistas a defender los intereses de los miembros que lo componen y /o de los individuos que representa.



- **Adherencia a la vacuna COVID-19:** Facilitar la aceptación de la vacuna en las personas, logrando un compromiso responsable de participación de todo el proceso de la vacunación.
- **Adyuvantes:** Son sustancias incorporadas a la fórmula de las vacunas, con la finalidad de incrementar la Inmunogenicidad del antígeno y potenciar la respuesta inmune específica.
- **Almacén Especializado:** Almacén equipado con la cámaras y equipos frigoríficos eléctricos y electrónicos de cadena de frío, necesarios para la conservación de vacunas temperaturas de refrigeración y congelación.
- **Anafilaxia:** Reacción alérgica grave de instauración rápida y potencialmente mortal.
- **Anticuerpo:** son moléculas de la inmunidad humoral específica cuya principal función es la defensa contra microorganismos y toxinas producidas por los distintos agentes microbianos. Estas moléculas que son proteínas (inmunoglobulina) tienen la capacidad de unirse con el antígeno que ha producido su formación.
- **Antígeno:** Sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente de anticuerpos.
- **Cadena Frío:** conjunto de procedimiento y actividades necesarios para garantizar la potencia inmunológica de las vacunas desde su fabricación hasta su aplicación.
- **Calibración de los Datalogger:** Conjunto de operaciones que determinan bajo condiciones especificadas, la relación entre los valores indicados por un instrumento, un sistema de medición y los valores conocidos correspondiente a un patrón de referencia.
- **Cámara de Congelación:** Cuarto frío programado para mantener temperaturas a menos -20°C .
- **Cámara Refrigeradoras:** Cuarto frío programado para mantener la temperatura entre $+2$ y $+8^{\circ}\text{C}$.
- **Capacidad de almacenaje:** Es el espacio útil que se dispone en los equipos frigoríficos para el almacenamiento adecuado de las vacunas.
- **Caso ESAVI con Clasificación Final:** Es aquel caso que fue clasificado por el Comité Nacional Asesor para Clasificación de Casos de ESAVI.



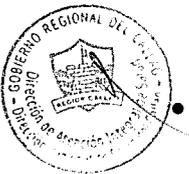
S. GONZALEZ C.



- **Comunicación de Riesgos:** La comunicación de riesgos en crisis y emergencias es la estrategia que se utiliza para brindar información que pueda servir a una persona, a partes interesadas o a toda una comunidad para tomar las mejores decisiones posibles en acontecimiento de crisis o emergencia.
- **Congelador:** equipo con temperatura mantenida termostáticamente de -10C a menos, dependiendo de lo exigido para cada producto farmacéutico (vacunas) a almacenar.
- **Conglomerado:** Es la agregación inusual, real o aparente, de eventos de salud que están agrupados en tiempo y /o en espacio.
- **Crisis de Desconfianza Generada por ESAVI:** Situación en la cual hay una pérdida real o potencial de la confianza en las vacunas y en los servicios de vacunación, generalmente desencadenada por reporte de eventos adversos reales, supuestos o coincidentes.
- **Distribución:** Conjunto de operaciones que consiste en el traslado y transporte de productos farmacéuticos (vacunas), dispositivos médicos (jeringas) hacia los establecimientos que los almacenan.
- **Educación para la Salud:** Se basa en la alfabetización general y engloba las motivaciones, los conocimientos y las competencias de las personas.
- **Enfermedades Prevenibles por Vacunación:** zona aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de las vacunas.
- **Evento Adverso de Interés Especial (AESI):** Evento médico adverso clínicamente importante que se sabe que ocurre después de la administración de la vacuna en estudio o que se considera un posible riesgo sobre la base del conocimiento del contenido de la vacuna y/o su interacción con el sistema inmunológico del huésped.
- **Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** Cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización, que tiene una asociación temporal y no necesariamente casual 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.



- **Farmacovigilancia de la vacuna:** Es la detección, evaluación, comprensión y comunicación de eventos adversos después de la inmunización y otros problemas relacionados con la vacuna o la inmunización.
- **Fecha de vencimiento de la vacuna:** Fecha colocada en el empaque inmediato de una vacuna que indica el periodo durante el cual se espera que el producto satisfaga las especificaciones. Esta fecha se basa en la estabilidad de la vacuna, por lo cual posterior a esa fecha no debe usarse, Si la fecha de vencimiento señala mes y año, se entiende que es el último día del mes.
- **Formato de Notificación de Sospecha de Reacción Adversa:** Conocido internacionalmente como "Hoja amarilla". Es el formulario que recoge información de sospechas de reacciones adversas, aprobado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).
- **Gestión Integral de Residuos:** Toda actividad técnica administrativa de planificación, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de políticas, estratégicas, planes y programas de acción de manejo apropiado de los residuos sólidos.
- **Información Pública:** Toda información basada en datos y contenidos institucionales que están a disposición de la ciudadanía, promoviendo el acceso y transparencia.
- **Inmunidad:** Es la capacidad que tienen los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.
- **Inmunización:** Proceso que previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación.
- **Inmunogenicidad:** Es la capacidad que tiene un antígeno de inducir una respuesta inmune detectable.
- **Manejo de Residuos Sólidos:** Toda actividad técnica operativa de Residuos Sólidos que involucre manipuleo, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final de los mismos.
- **Monitoreo Rápido de Vacunados:** Es una herramienta de gestión que permite determinar si las personas de un área determinada de la IPRESS han sido vacunadas y las razones o motivo por las que no se vacunó.



- **Oportunidad Perdida de Vacunación:** Toda situación en la que una persona elegible, visita una IPRESS y no se le aplica la vacuna necesaria, a pesar de la ausencia de contraindicaciones.
- **Participación Comunitaria:** Cuando las personas intervienen en la toma de decisiones, ejecución y seguimiento de acciones públicas en su comunidad.
- **Productos Termo Sensibles:** Productos de farmacéuticos (vacunas) cuya calidad puede ser adversamente afectada por temperatura fuera de su rango de termo estabilidad.
- **Promoción de la Salud:** Proceso por el cual las personas incrementa sus conocimientos para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, creando entornos saludables teniendo en cuenta los determinantes sociales.
- **Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM):** Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso d un medicamento o productos farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnostico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.
- **Residuos Peligrosos:** Son aquellos residuos que por sus características o el manejo al que son o van a ser sometidos, representan un riesgo significativo para la salud o al ambiente, se considera aquellos que tengan algunas de las características de patogenicidad, como los envases que los contengan.
- **Residuos Sólidos de Establecimiento de Salud, Servicio Médicos de Apoyo y Centros de Investigación (EESS, SMA y CI):** Son aquellos residuos generados en los procesos y en las actividades para la atención e investigación médica en las PPRESS. Algunos de estos residuos se caracterizan por estar contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos: agujas hipodérmicas, algodones, jeringas, guantes, entre otros.
- **Tratamiento de Residuos Sólidos:** Proceso, médicos o técnica que permite modificar la característica física, química o biológica del residuo sólido, con el objetivo de prepararlo para su posterior valorización o disposición final.
- **Volumen Útil de Almacenamiento:** Es el volumen disponible para el almacenamiento de las vacunas.



S. GONZALEZ C.



8.2 ORGANIZACIÓN

- Dirección Regional de Salud del Callao
- Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
- Dirección de Atención Integral en Salud
- Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones
- Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud
- Oficina de Epidemiología
- Oficina de Comunicaciones
- Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística
- Dirección Ejecutiva de Medicamentos e Insumos y Drogas
- Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental
- Dirección Ejecutiva de Red de Salud Bonilla La Punta
- Dirección Ejecutiva de Red de Salud Ventanilla
- Dirección Ejecutiva de Red de Salud BEPECA

8.3 POBLACIÓN OBJETIVO

Teniendo en cuenta la situación epidemiológica y las prioridades sanitarias se vacunará a la población mayor de 18 años, en las siguientes fases:

I Fase: “Proteger la Integridad del Sistema de Salud y Continuidad de los Servicios básicos”.

- Personal de Salud (Sector Público, privado)
- Personal de la Fuerzas Armadas y Policiales
- Bomberos, Cruz roja
- Personal de Seguridad, Serenazgo, brigadas y Personal de limpieza
- Estudiantes de la Salud
- Miembros de Mesas Electorales

II Fase: Reducir la Morbilidad severa y la Mortalidad en población de Riesgo

Adultos Mayores de 60 Años

Personas con Comorbilidad, Personal del Instituto Penitenciario (INPE) y Personas Privadas de su libertad.

III Fase: “Reducir la transmisión de la infección en la continuidad y generar inmunidad de rebaño

Personas de 18 a 59 años.

8.4 PROGRAMACIÓN DE METAS

DIRESA / GERESA / DIRIS	META: Total de población programada			
	Fase I	Fase II	Fase III	TOTAL
CALLAO	151,480	139,845	659,532	950,857



FASE I

Grupo de Riesgo

DIRESA/GERES A/DIRIS	PERSONAL DE SALUD *	FUERZAS ARMADAS	POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ	BOMBEROS	BRIGADISTAS	SERENAZGO	MIEMBROS MESA	1RA FASE
Callao	18525	111327	4733	1691	255	729	14220	151480

FASE II

DIRESA	Comorbido	Adulto mayor	PPL
Callao	70308	66737	2800

FASE III

DIRESA	POBLACION GENERAL MAYOR DE 18 AÑOS
CALLAO	659532

8.5 ARTICULACIÓN ESTRATEGICA

El presente plan se encuentra alineado al PEI, en los siguientes objetivos estratégicos:

8.5.1 Articulación Estratégica al PEI

Código	Objetivo Estratégico	Código	Acción Estratégica
OEI.02	Garantizar la atención integral de los servicios de salud a la población	AEI.02.03	Atención a enfermedades transmisibles de manera integral a la población de la Provincia Constitucional del Callao



8.5.2 Articulación Operativa al POI

Esta actividad no se encuentra incluida en el POI



S. GONZALEZ C.

8.6 INDICADORES

- ✓ **Porcentaje de Acceso:** % de la población objetivo que recibe la primera dosis de la vacuna.
- ✓ **Cobertura:** % de la población objetivo que completa el esquema de vacunación según el esquema recomendado por el laboratorio.
- ✓ **Porcentaje de deserción** entre la primera y segunda dosis según esquema establecido por cada laboratorio.
- ✓ **Razones de no vacunación** por solicitud de la persona o quienes no fueron vacunadas por algún motivo.





IX. PRESUPUESTO

La Fuente de Financiamiento del presente plan está sujeto a la transferencia presupuestal que realizara el Ministerio de Salud al Gobierno Regional.

Actividad Presupuestal

5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento del Coronavirus.



S. GONZALEZ C.



X. REQUERIMIENTOS

GASTOS OPERATIVOS POR REGIONES SEGÚN FASE DE VACUNACION

DIRESA / GERESA /DIRIS	META: Total de población programada (meta)			TOTAL
	Fase I	Fase II	Fase III	
DIRESA CALLAO	151,480	139,845	659,532	950,857

FUENTE: Planes Regionales 2021

1. GASTOS OPERATIVOS POR REGIONES SEGÚN FASE DE VACUNACION

DIRESA / GERESA /DIRIS	Meta	Recursos Humanos que se requiere (un día) Población Cautiva			Brigadas Fase I por día (7 días) Población Cautiva			Contrato de Recursos Humanos			Movilidad Local 120 x día			Servicios de alimentación de consumo humano (S/.)	Viáticos y asignaciones por comisión de servicio (S/.)	Servicio de publicidad (S/.)	Transporte y traslado de carga, bienes y materiales (S/.)	Servicio de impresión (S/.)	Contrato de servicio eliminación de residuos sólidos (S/.)	Total (S/.)							
		Vacuna dor (90 x día promedio)*	Registrar (1 x vacuna dor)	Supervisor 1 x cada 5 brigadas	Total RRHH	Vacuna dor (diario)	Registrar visor RRHH	Super Total RRHH	Lic. Enfermería (S/6,000 zonas urbanas y alejadas dispersas S/7,000)	Técnico en Enfermería (S/3,000 zonas urbanas y alejadas dispersas S/4,000)	Total	Total N° de RRHH días	Monto por día S/.								Costo Total S/.						
DIRESA CALLAO	151,480	1,683	1,683	337	3,703	240	240	48	529	6	6	36,000	6	3,000	18,000	54,000	10	3	120	3,600	5,000	20,000	70,000	14,000	50,000	10,604	169,604

La producción promedio de 90 por día, va depender del número de personas a vacunar en las instituciones (EE.SS, Hospitales, FF.AA, PNP, Bomberos, etc)



S. GONZALEZ C.

GASTOS OPERATIVOS POR REGIONES SEGÚN FASE DE VACUNACION

DIRESA/ GERESA /DIRIS	Recursos humanos que se requiere (un día) Población cautiva		Brigadas Fase I por día (10 días) Población cautiva				Contrato de Recursos Humanos				Movilidad local 120 x día				Servicios de alimentación de consumo humano (S/.)	Viáticos y asignaciones por comisión de servicio (S/.)	Servicio de publicidad (S/.)	Transporte y traslado de carga, bienes y materiales (S/.)	Servicio de impresión (S/.)	Contrato de servicio de eliminación de residuos sólidos (S/.)	Total (S/.)		
	Meta	Vacunador Zona urbana (90 x día promedio)* Zona Rural (30 por día)	Registrar (1 x vacuna dor)	Supervisor 1 x cada 5 brigadas	Total RRHH	Vacunador (diario)	Registrador	Supervisor	Total RRHH	Lic. Enfermería (S/6,000 zonas urbanas y alejadas dispersas S/7,000)	Técnico en Enfermería (S/3,000 zonas urbanas y alejadas dispersas S/4,000)	Total	Total N° de RRHH días	Monto por día S/.								Costo Total S/.	
																							Fase II
DIRESA CALLAO	139,845	1,554	1,554	518	3,626	155	155	31	342	6,000	3,000	126,000	20	15	120	36,000	5,000	50,000	70,000	10,000	40,000	9,789	184,789

FUENTE: Planes Regionales 2021

* La producción promedio de 90 por día, va depender del número de personas a vacunar en las instituciones (EE.SS, Hospitales, FF.AA, PNP, Bomberos, etc)

** El rendimiento de la brigada esta en relación a la táctica aplicada: población cautiva o no cautiva



GASTOS OPERATIVOS POR REGIONES SEGÚN FASE DE VACUNACION

DIRESA / GERESA / DIRIS	Meta	Recursos Humanos que se Requiere (un día) Población cautiva		Brigadas Fase III por día (30 días) Población cautiva		Contrato de Recursos Humanos				Movilidad Local 120 x día			Servicios de alimentación de consumo humano (S/.)	Viáticos y asignaciones por comisión de servicio (S/.)	Servicio de publicidad (S/.)	Transporte y traslado de carga, bienes y materiales (S/.)	Servicio de impresión (S/.)	Contrato de servicio de eliminación de residuos sólidos (S/.)	Total (S/.)			
		Vacunador Zona urbana (120 x día promedio)*	Registador (1 x cada 5 brigadas)	Supervisor (1 x cada 5 brigadas)	Total RRHH	Vacunador (diario)	Registador	Supervisor	Total RRHH	Lic. Enfermería (S/.) 6,000 zonas urbanas y alejadas dispersas S/.) 7,000	Técnico en Enfermería (S/.) 3,000 zonas urbanas y alejadas dispersas S/.) 4,000	Total								Total RRHH	Monto por día S/.	Costo Total S/.
Fase III	Vacunador																					
5,496	5,496	1,832	12,824	183	37	403	160	3,000	480,000	160	3,000	480,000	120	162,000	250,000	20,000	65,213	46,167	499,380			
DIRESA CALLAO	659,532	5,496	12,824	183	37	403	160	3,000	480,000	160	3,000	480,000	90	162,000	250,000	20,000	65,213	46,167	499,380			

FUENTE: Planes Regionales 2021

* La producción promedio de 90 por día, va depender del número de personas a vacunar en las instituciones (EE.SS, Hospitales, FF.AA, PNP, bomberos, etc)
 ** El rendimiento de la brigada esta en relación a la táctica aplicada: población cautiva o no cautiva

CONSIDERACIONES:

Para el cálculo de vacunadores y supervisores:
 Una brigada de vacunación está formada por un vacunador y un registrador
 El rendimiento de la brigada esta en relación a la táctica aplicada

Población cautiva:

En población cautiva el rendimiento es de 15 a 20 vacunados/hora = 90 a 120 vacunados por jornada de trabajo de 6 horas y la táctica a usar es la microconcentración
 Un supervisor por cada 4 a 5 brigadas de vacunación

Población no cautiva:

Puestos fijos y móviles: 10 a 15 vacunados/hora = 60 a 90 vacunados jornada de trabajo (Se debe garantizar difusión por perifoneo días previos y durante la vacunación, canalización de no vacunados en coordinación con los comités de salud).
 Un supervisor por cada 4 puestos fijos o móviles
 En casa a casa: 6 vacunados por hora o 30 a 40 vacunados por jornada en zona urbana y en área rural 4 vacunados por hora y 24 por jornada de trabajo.
 - Otra manera de calcular el número de vacunadores es contar con el número de manzanas de la jurisdicción o ámbito del establecimiento de salud y asignar un vacunador por cada 4 manzanas y un supervisor por cada 4 vacunadores:
 Microplanificación (Para ello se debe contar con un croquis o mapa del ámbito actualizado y contar el número de manzanas)



XI. ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACION DEL PLAN

La vacunación se realizará en los establecimientos salud, y en los puntos estratégicos de vacunación, considerando la Micro planificación de cada establecimiento para lo cual se tienen cuenta lo siguiente:

- a) Todo punto de vacunación se debe garantizar la adecuada conservación de la cadena de frío de las vacunas.
- b) En los puntos de concentración se debe de acondicionar el sistema de información, el cual permita identificar y registrar a las personas previamente a ser vacunadas.
- c) Se utilizara medios digitales para registrar a las personas que soliciten ser vacunadas
- d) Para la vacunación del personal de Salud se deberá contar con un padrón nominal (INFORHUS) el cual deberá ser facilitado por la Oficina Ejecutiva de Gestión de Desarrollo de Recursos Humanos, la Unidad funcional de Seguridad y Salud en el trabajo deberá monitorear el cumplimiento de la vacunación. También está contemplado en el padrón el personal de limpieza, seguridad, y otros quienes laboran en el centro de salud y se encuentren en el INFORHUS.
- e) La vacunación del personal de las FFAA, Policial, Bomberos, Serenazgo se deberá contar con el padrón Nominal de la dependencia, se coordinara con el establecimiento de salud de la jurisdicción para la vacunación en el caso no contar con el vacunatorio.
- f) Para la vacunación a los adultos mayores y población con comorbilidad, los servicios de vacunación de cada establecimiento de salud organizara los días de vacunación exclusiva y diferenciada en cada establecimiento de salud.
- g) Para la vacunación de las Personas Privadas de su Libertad (PPL) a y personal penitenciario (INPE) se coordinara la vacunación con el centro salud de la jurisdicción y el INPE para que se facilite el acceso de las brigadas.
- h) Para la vacunación a la población de 18 a 59 años, cada establecimiento de Salud, determinara los puntos de la vacunación, en lugares estratégicos, según realidad local (locales de instituciones educativas, local comunal, etc.).
- i) La vacunación a la población asegurada EsSalud, el abastecimiento de la vacuna y jeringa se realizara según flujo establecido para la vacunación regular.



XII. RESPONSABILIDADES

Nivel Nacional

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – emite la Resolución Ministerial N° 848 – 2020 – MINSAL, Que aprueba el Plan Nacional contra la COVID -19 que como anexo forma parte de la presente Resolución Ministerial.

Nivel Regional

La Dirección Regional de Salud del Callao es responsable de la ejecución en lo precisado en el Plan Nacional contra la COVID-19 a través del Plan Regional de Vacunación contra la COVID -19 para lo cual forman parte las siguientes Direcciones y oficinas: Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, Dirección ejecutiva de Promoción d la Salud, Dirección Ejecutiva de



Medicamentos, insumos y Drogas, Oficina de Epidemiología, Oficina de Comunicaciones, y la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística.

Nivel Local

Las Direcciones de Redes de Salud/Micro Redes y sus establecimientos, establecimientos de ESSALUD y el Centro Medico Naval son responsables de la implantación del Presente Plan, según corresponda.

XIII. FUNCIONES DE CADA COMPONENTE

1. Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas

- Elaboración del Plan Regional de Vacunación contra la COVID-19 y socializarlo
- Garantizar la vacunación a la población objetivo según riesgo para la COVID-19
- Desarrollo del módulo de Capacitación a equipo de vacunación y supervisión, en caso necesario como fortalecimiento de las brigadas de vacunación.
- Ampliación y Fortalecimiento de la Capacidad de almacenaje de la cadena de frío para las vacunas en el Almacén Regional y en los establecimientos de salud.

2. Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental

- Vigilar de manera presencial la gestión y manejo de los residuos sólidos durante la campaña de vacunación, en los EESS públicos de la región Callao.
- Vigilar la limpieza y desinfección de ambientes de EESS públicos en las actividades de vacunación.
- Brindar asistencia técnica de los lineamientos para la adecuada gestión y manejo de los residuos sólidos generados en los EESS públicos priorizados por COVID-19, procedimientos en la limpieza y desinfección de ambientes de EESS
- Gestionar la agenda para el Servicio de Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de Residuos Sólidos Peligrosos de los EESS de la Dirección Regional de Salud del Callao- DIRESA – Callao.



S. GONZALEZ C.

3. Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud

- Desarrollar abogacía y capacitaciones de sensibilización a funcionarios municipales de los municipios que comprende la Región Callao, para la movilización de recursos de infraestructura, recursos humanos, entre otros, para el desarrollo articulado de acciones antes, durante y después de la Vacunación contra el COVID 19.
- Coordinar capacitaciones en coordinación con la Dirección Regional de Educación UGEL Ventanilla para las situaciones de crisis, dirigido a la comunidad educativa (docentes, padres de familia), así como el desarrollo de campañas de vacunación en instituciones educativas.
- Desarrollar capacitaciones en coordinación con los municipios, dirigido a los COMITES COMUNITARIOS ANTICOVID 19, para la vigilancia de situaciones de crisis.



- Desarrollar bajo los lineamientos de política de promoción de la salud, la capacitación a los agentes comunitarios, actores sociales, organizaciones de bases para el desarrollo de acciones dirigidas a la comunidad para la vigilancia de situaciones de crisis.

4. Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas

- La Dirección de Medicamentos ejecutará el almacenamiento, distribución y transporte de vacunas, jeringas y otros insumos hasta el punto de vacunación.
- Vigilar la seguridad de las vacunas, reacciones adversas, manejo de casos y respuesta comunicacional adecuada y oportuna
- Brindar las herramientas necesarias para el reporte de ESAVIS a través de la notificación física y virtual
- Brindar Capacitación al Personal de Salud sobre la importancia de la Notificación y registro
- Adoptar medidas de seguridad en casos de sospecha de problemas de calidad de las Vacunas, diluyentes e insumos.

5. Oficina de Comunicaciones.

La Oficina de Comunicaciones tiene como objetivo fundamental difundir las acciones principales de la institución que van en favor de la salud de las personas, las que se realizan por medios de comunicación masiva y alternativa. Teniendo en consideración al público externo e interno.

En el contexto de la pandemia por coronavirus, se ha determinado la vacunación contra la COVID-19 en tres fases:

I Fase: "Proteger la Integridad del Sistema de Salud y Continuidad de los Servicios básicos". Personal de Salud (Sector Público, privado), Personal de las Fuerzas Armadas y Policiales, Bomberos, Cruz roja, Personal de Seguridad, Serenazgo, brigadas y Personal de limpieza, Estudiantes de la Salud Miembros de Mesas Electorales.

II Fase: Reducir la Morbilidad severa y la Mortalidad en población de Riesgo. Adultos Mayores de 60 Años. Personas con Comorbilidad, Personal del Instituto Penitenciario (INPE) y Personas Privadas de su libertad.

III Fase: "Reducir la transmisión de la infección en la continuidad y generar inmunidad de rebaño. Personas de 18 a 59 años.

En este sentido, se aprecia que aún no hay fechas definidas, por lo que la Oficina de Comunicaciones, realiza un ensayo de su intervención durante el año 2021, en los siguientes aspectos:

Antes de la vacunación:

- Coordinar con las oficinas y áreas encargadas de ejecutar la vacunación masiva para definir fechas, lugares, horarios. Requisitos para ser vacunado.
- Redacción del plan de trabajo de la Oficina de Comunicaciones sobre la vacunación contra el coronavirus.
- Coordinar con el Ministerio de Salud sobre los mensajes de la intervención.



- Diseño de materiales de comunicación
- Validación de los diseños en color, imagen texto con los técnicos y público objetivo.
- Impresión y distribución de materiales de comunicación
- Elaboración de cuñas radiales
- Elaboración de spot de TV
- Elaboración de notas de prensa
- Reunión con periodistas vía zoom para dar a conocer la calidad de vacuna.
- Talleres para periodistas.
- Difusión de la vacuna por redes sociales de la institución enfatizando a que público objetivo corresponde de acuerdo con las fases propuestas por el Ministerio de Salud.
- Definir estrategia interna para comunicación con los trabajadores de la DIRESA Callao, centros y puestos de salud, hospitales.
- Coordinar con GORE, gobiernos locales, instituciones públicas, privadas, ONGS, Sanidades de la PNP, Ejército, Marina, iglesias, EsSalud para la difusión de mensajes.

Durante la vacunación:

- Seguimientos a la difusión en medios de comunicación masivos y alternativos (redes sociales).
- Coordinar entrevistas, conferencia de prensa, microondas, plataforma web y otros.
- Redacción de notas de prensa para cada proceso de la vacunación.
- Difusión de los mensajes en las instituciones previamente coordinadas.
- Difusión de la intervención en medios de comunicación masiva y alternativa.
- Seguimiento de rumores.



Después de la vacunación:

- Evaluar la intervención comunicacional
- Evaluar los nudos críticos y lecciones aprendidas.



Intervención comunicacional por ESAVI

Teniendo como concepto que un "ESAVI es cualquier ocurrencia médica adversa que se produce después de la inmunización pero que no necesariamente está causalmente relacionada con el uso de la vacuna", es importante reaccionar con rapidez e informar con base científica a la población para evitar "temor o rechazo a la vacuna" por lo que se propone las siguientes acciones:

Antes de la vacunación:

- Preparar voceros
- Capacitación a periodistas y comunicadores

Coordinar con representantes de colegios profesionales conocedores del tema de la vacuna, profesionales de DIRESA, autoridades del MINSA entre otros.



Durante la vacunación:

- Vigilancia de rumores
- Identificar el problema
- Elaborar los mensajes y desarrollar la gestión de crisis según el escenario

Después de la vacunación:

1. Hacer seguimiento a los casos para verificar su solución
2. Evaluar el impacto de las acciones realizadas durante la crisis
3. Identificar los nudos críticos y lecciones aprendidas.

6. Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística

La oficina de Informática, telecomunicaciones y Estadística (OITE), tiene como finalidad brindar el apoyo de herramientas tecnológica, informáticas e información estadística, con los cuales buscamos integrar a las actividades asistenciales y administrativas para fortalecer, mejorar y potenciar las capacidades del personal, con el empleo de dichas herramientas.

En el contexto actual de la alerta sanitaria, el plan de vacunación contra el COVID 19 se divide en tres Fases, para lo cual OITE como una herramienta transversal todas las actividades de la vacunación se benefician con el soporte informático y el procesamiento de información.

Actividades antes de la vacunación

- Dimensionar el equipamiento tecnológico necesario para cubrir la brecha de infraestructura y equipamiento.
- Mejorar las capacidades tecnológicas de DIRESA Callao, para garantizar un buen servicio de internet de todos centros de salud y sede central.
- Asegurar el suministro y protección de energía para funcionamiento continuo del centro de datos de DIRESA Callao.
- Reuniones de coordinación previa con las coordinadoras de las estrategias a cargo de las jornadas por realizar.
- Capacitación de registro y plataforma de ingreso de información, al personal involucrado de los establecimientos de salud.
- Coordinar con las oficinas encargadas de la vacunación a fin de facilitar sus actividades.
- Acceso a usuarios en HIS-MINSA para búsqueda y seguimiento de personas a vacunarse.
- Requerimiento de personal capacitado en desarrollo de programas para agilizar el procesamiento de información y generación de reportes.
- Informar y educar a la población a través del uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), en coordinación con la oficina de Comunicaciones, en relación a la prevención, detección temprana de sintomatología y especial atención en la presencia de signos de alarma asociados al COVID-19; reforzando además el desarrollo de prácticas y estilos de vida saludables que deben implementarse tanto intra como extra familiarmente, fortaleciendo el autocuidado en los ciudadanos.



Durante la vacunación

- Verificar el correcto funcionamiento de los aplicativos, especialmente los de registro de las personas vacunadas, según lo establecido por MINSA.
- Participación en la asistencia técnica
- Recepción de los formatos oportunos para el ingreso de datos.
- Monitoreo de los registros y digitación en tiempo real.
- Cortes de información previa, para hacer conocer al equipo de gestión el avance de la cobertura u número de vacunados.

Después de la vacunación

- Procesamiento de datos de HIS-MINSA para elaborar información estadística.
- Brindar información oficial que se brinda a la coordinadora responsable y equipo de gestión de DIRESA Callao, para el análisis respectivo.

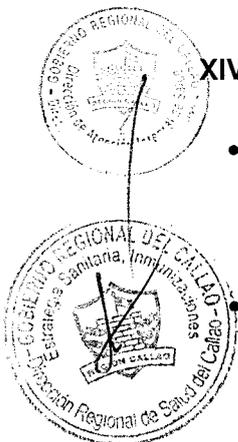
7. Oficina de Epidemiología

- Seguimiento de casos que presenten ESAVI Severo, coordinación con las redes de salud para las visitas domiciliarias.
- Realizar la vigilancia de rumores con respecto a las reacciones post vacuna.
- Fortalecer la coordinación con DEMID para la verificación de ESAVI leve y modera.
- Continuar con las capacitaciones al personal de salud para la correcta notificación de ESAVI Severo.
- Coordinación con los establecimientos de salud para la vigilancia de ESAVI Severo.
- Monitoreo de ESAVI (coordinar con el grupo de expertos para la evaluación continua de los ESAVI que se presenten posterior a la vacunación)
- Incentivar la notificación de ESAVI Severo en el nuevo aplicativo implementado en el NotiWeb.
- Retroalimentar la información con el comité de ESAVI y comité de Crisis para la intervención y evitar la crisis por ESAVI severo o fatal.
- Brindar asistencia técnica a los establecimientos de salud, hospitales, para la elaboración del Plan de Crisis Institucional.
- Vigilar la implementación del Plan de Crisis de vacuna contra el COVID-19.
- Monitoreo diario de la notificación y seguimiento de los casos de ESAVI reportador por epidemiología y DEMID.
- Monitoreo diario de la presentación de los ESAVI Severo a través del NotiWeb.
- Facilitar y capacitar al personal responsable en la utilización de formatos físicos y herramientas informáticas para el registro y notificación de los ESAVI Severo.
- Elaboración del flujo de actividades en la investigación del ESAVI.



XIV. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

- La Supervisión, monitoreo y evaluación forman parte fundamental de la implementación del presente Plan, por permitir identificar problemas, tomar medidas correctivas inmediatas y verificar resultados en pro del cumplimiento de los objetivos del Plan.
- Se realizarán acciones de supervisión y monitoreo para medir el grado de avance y cumplimiento de las acciones de vigilancia y monitoreo de los ESAVI que le



presenten durante la vacunación contra la COVID- 19. Así como el manejo de situaciones de Crisis

- Se supervisará la notificación diaria de los eventos adversos, calidad de la información en los reportes, la investigación de los ESAVI severos, la atención y el manejo adecuado de los casos severos.



S. GONZALEZ C.



S. GONZALEZ C.



ANEXOS

Anexo N°1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Anexo N°2:

EVALUACION DE NECESIDAD DE RECURSOS HUMANOS PARA DESARROLLAR EL PLAN DE TRABAJO: VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

Anexo N°3:

CUADRO DE NECESIDADES POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Anexo N°4

PRESUPUESTO REQUERIDO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO: VACUNACION CONTRA LA COVID - 19

Anexo N°5

REQUERIMIENTO PRESPUENTAL PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO: VACUNACION CONTRA LA COVID 19

Anexo N°7

CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO



ANEXO N° 1:

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

HOJA INFORMATIVA SOBRE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

La pandemia ocasionada por la COVID-19 ha producido hasta el momento, más de 113 millones de casos y más de 2,5 millones de muertes a lo largo de todo el mundo. La COVID-19 es la enfermedad producida por un nuevo coronavirus, llamado SARS Cov-2, aparecido en China en diciembre del 2019. Se estima que el 85% de los casos de infección por este virus presentarán síntomas leves, un 15% síntomas moderados y un 5% síntomas severos que pueden llevar a la muerte.

Desde la identificación del virus causante de la pandemia se han ido desarrollando diversas vacunas contra la COVID-19 y algunas ya se encuentran disponibles para su uso en el contexto de la emergencia sanitaria.

La vacunación es la principal herramienta para la prevención de la COVID-19 y se espera que cuando la mayoría de la población se encuentre vacunada (entre el 70-85%), la transmisión del virus en la comunidad sea mínima.

Las vacunas contra la COVID-19 reducen significativamente la posibilidad de presentar síntomas o complicaciones a causa de la infección por el SARS-CoV-2.

Se le está ofreciendo a usted una vacuna, aprobada por el Ministerio de Salud, contra la COVID-19. Las características de la vacuna, el procedimiento para la vacunación, así como los beneficios y los riesgos de esta, serán informados y explicados por el personal de salud a cargo. Luego de ello, usted decidirá voluntariamente continuar con el proceso de vacunación.



De manera general, la mayoría de los eventos adversos presentados por los vacunados se localizan en el lugar de la inyección: dolor, ligera hinchazón, enrojecimiento. Se han reportado algunas reacciones sistémicas como dolor de cabeza, malestar general, dolores musculares o cansancio. Estas reacciones se resuelven entre 48 a 72 horas después de la vacunación.



Posterior a recibir la vacuna, usted se quedará 30 minutos en observación, para posteriormente retirarse.

S. GONZALEZ C.

Se le hará entrega de una cartilla, donde se registra la vacunación y que deberá conservar para dosis posteriores de la vacuna.



En caso presentara alguna molestia, debe acercarse inmediatamente al establecimiento de salud más cercano a su domicilio

Firma o huella digital del paciente o apoderado

DNI N° _____



EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: de del 2021

Hora:

Yo: con DNI, declaro lo siguiente:

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

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

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



 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° _____



CRITERIOS DE ELIGIBILIDAD PARA EL PERSONAL DE SALUD PARA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

DIRIS / GERESA / DIRESA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
NOMBRES	APELLIDOS	EDAD	DNI
DOMICILIO			TELF. DE CONTACTO



Preguntas de detección de COVID-19	SI	NO
1. En las últimas dos semanas, ¿ha dado positivo en COVID-19 o actualmente está siendo monitoreado por COVID-19?		
2. En las últimas dos semanas, ¿ha tenido contacto con alguien que dio positivo en COVID-19? ¿Está en cuarentena?		
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?		

Si la respuesta a alguna de las 3 preguntas es SÍ, se posterga la vacunación hasta 90 días después del alta.



**EVALUACION DE NECESIDAD DE RECURSOS HUMANOS PARA DESARROLLAR EL PLAN DE TRABAJO:
VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19**

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Grupo Ocupacional	REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES					
		RECURSO HUMANO			Total	NECESIDAD	BRECHA
		Nomb	CAS	TERCERO			
DIRESA CALLAO	I Fase	115	113	0	228	240	-12
	Tec. Enfermería	115	113	0	228	240	-12
II Fase	Lic. Enfermería	115	113	0	115	155	-40
	Tec. Enfermería	115	113	0	115	155	-40
III Fase	Lic. Enfermería	115	113	0	115	183	-68
	Tec. Enfermería	115	113	0	115	183	-68

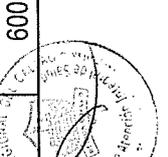


Anexo N° 03

CUADRO DE NECESIDADES POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES									
		Sumistros Medicos		Bienes			Equipo de Salud				
		Mandilon	Protector Facial	Agua Rehidrat	Galleta	Refrigeradora	congeladora	Caja Transportadora	Datalogger		
P.S. MANUEL BONILLA	750	18	750	750	1	1	1	1	1	1	
C.S. ALBERTO BARTON	700	18	700	700	1	1	1	1	1	1	
P.S. SAN JUAN BOSCO	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	
P.S. PUERTO NUEVO	500	18	500	500	1	1	1	1	1	1	
P.S. LA PUNTA	800	18	800	800	1	1	1	1	1	1	
P.S. SANTA FE	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	
P.S. CALLAO	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	
P.S. JOSE BOTERIN	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	
P.S. JOSE OLAYA	900	18	900	900	1	1	1	1	1	1	
P.S. MIGUEL GRAU	500	18	500	500	1	1	1	1	1	1	
P.S. SANTA ROSA	500	18	500	500	1	1	1	1	1	1	
C.S. NESTOR GAMBETTA	750	18	750	750	1	1	1	1	1	1	
P.S. RAMON CASTILLA	500	18	500	500	1	1	1	1	1	1	
C.S. ACAPULCO	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	
P.S. JUAN PABLO II	500	18	500	500	1	1	1	1	1	1	
P.S. FAUCETT	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	
P.S. 200 MILLAS	500	18	500	500	1	1	1	1	1	1	
P.S. PALMERAS DE OQUENDO	500	18	500	500	1	1	1	1	1	1	
C.S. SESQUICENTENARIO	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	
P.S. PREVI	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	
P.S. BOCANEGRA	600	18	600	600	1	1	1	1	1	1	






S. GONZALEZ C.

P.S. EL ALAMO	500	18	500	500	500	1	1	1	1	1
P.S. AEROPUERTO	500	18	500	500	500		1	1	1	1
P.S. PLAYA RIMAC	500	18	500	500	500	1	1	1	1	1
P.S. POLIGONO IV	500	18	500	500	500	1	1	1	1	1
C.S. BELLAVISTA Perú Corea	1200	18	1200	1200	1200	1	1	1	1	1
C.S. ALTA MAR	800	18	800	800	800		1	1	1	1
P.S. LA PERLA	800	18	800	800	800		1	1	1	1
P.S. VILLA SEÑOR DE LOS MILAGROS	600	18	600	600	600		1	1	1	1
C.S. CARMEN DE LA LEGUA	700	18	700	700	700	1	1	1	1	1
C.S. MATERNO INFANTIL PACHACUTEC PERÚ-COREA	900	18	900	900	900	1	1	1	1	1
P.S. 3 DE FEBRERO	700	18	700	700	700		1	1	1	1
P.S. BAHIA BLANCA	500	18	500	500	500		1	1	1	1
P.S. CIUDAD PACHACUTEC	500	18	500	500	500		1	1	1	1
P.S. STA. ROSA DE PACHACUTEC	500	18	500	500	500		1	1	1	1
P.S. ANGAMOS	700	18	700	700	700		1	1	1	1
P.S. HIJOS DEL ALMIRANTE GRAU	500	18	500	500	500		1	1	1	1
P.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	500	18	500	500	500		1	1	1	1
P.S. VENTANILLA ALTA	500	18	500	500	500		1	1	1	1
C.S. VILLA LOS REYES	700	18	700	700	700	1	1	1	1	1
P.S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS	500	18	500	500	500		1	1	1	1
P.S. MI PERÚ	700	18	700	700	700		1	1	1	1
C.S. MARQUEZ	700	18	700	700	700	1	1	1	1	1
P.S. VENTANILLA BAJA	600	18	600	600	600		1	1	1	1
P.S. VENTANILLA ESTE	600	18	600	600	600		1	1	1	1
ESTRATEGIA SANITARIA DE INMINIZACIONES	600	18	600	600	600				3	1
Total	28600	828	28600	28600	28600	28	45	48	46	46



Anexo N° 04

PRESUPUESTO REQUERIDO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO VACUNACION CONTRA LA COVID - 19

CODIGO SIGA (CN SIGA Prog)	DESCRIPCION DEL ITEM (CN SIGA Prog)	ESPECIFICA DE GASTO	PRECIO UNITARIO ESTIMADO (CN SIGA Prog)	CANTIDAD (viene del Anexo 02)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO
495500010719	MANDILON DESCARTABLE	2.3.1.8.2.1 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	15,00	28.600	429.000,00
805000030122	PROTECTOR FACIAL CON VISOR	2.3.1 9.1 99 OTROS MATERIALES DIVERSOS DE ENSEÑANZA	8,00	828	6.624,00
	SubTotal Espec Gasto				435.624,00
091100100003	BEBIDA HIDRATANTE X 500 ML	2.3.1 1.1 1 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	3,00	28.600	85.800,00
096800010173	GALLETA DE SODA X 48 g APROX.	2.3.1 1.1 1 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	0,80	28.600	22.880,00
	SubTotal Espec Gasto				108.680,00
112260390004	REFRIGERADORA PARA VACUNAS TIPO ICE LINED 135 L	2.6.3 2.9 1 AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	28.000,00	28	784.000,00
112260390006	CONGELADORA PARA VACUNAS Y PAQUETES FRIOS 192 L	2.6.3 2.9 1 AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	25.000,00	45	1.125.000,00
	SubTotal Espec Gasto				1.909.000,00
672288020001	REGISTRADOR DE DATOS - DATA LOGGER	2.6.3 2.2 1 MAQUINAS Y EQUIPOS	1.200,00	46	55.200,00
	SubTotal Espec Gasto				55.200,00
532210740059	CAJA TRANSPORTADORA DE VACUNAS 20 L	2.6.3 2.4 2 EQUIPOS	8.000,00	48	384.000,00
	SubTotal Espec Gasto				384.000,00
	Total				2.892.504,00

Nota: datos de suministros y demas viene del Anexo 03



