



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º 163 -2024/GOB.REG.PIURA-430020-132001

Chulucanas, 22 AGO 2024

VISTOS:

El Informe N° 180- 2024/GRP-430020-132013, de fecha 26 de julio del 2024, emitida por la Jefa del Servicio de Enfermería, Informe N° 151- 2024/GRP-430020-132003, de fecha 16 de julio del 2024, emitida por la Jefa de la Unidad de Planeamiento Estratégico, Informe N° 009- 2024/GRP-430020-132003, de fecha 09 de julio del 2024, emitida por la Encargada del Equipo de Racionalización, Informe N° 217-2024/GRP-430020-132003, de fecha 13 de agosto del 2024, emitida por la Jefa de la Unidad de Planeamiento Estratégico, y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N.º 26842, Ley General de la Salud, disponen que la Salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Ley N° 28010, Ley General de Vacunas, declara que las actividades de vacunación son obligatorias para la Salud Pública Nacional por su elevado impacto en la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación; y señala que el Ministerio de Salud, en su calidad de ente rector, es el responsable de establecer la sectorización y el calendario de vacunación, así como de vigilar su cumplimiento;

Que, el numeral 33.5 del artículo 33, de la Ley N° 31953 Ley de Presupuesto para el Sector Público 2024, sobre la Implementación de acciones vinculadas al Desarrollo Infantil Temprano, dispone que para financiar el cierre de brechas de vacunación en niños y niñas menores de 5 años, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se han asignado recursos en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, y en el presupuesto institucional de los gobiernos regionales.

Que, el numeral 33.6 del mencionado artículo, señala que para el financiamiento del barrido de vacunación en niñas y niños de 02 meses a 5 años cumplidos con una dosis adicional de vacuna antipolio oral (APO) y vacuna antipolio inactivada (IPV), y vacunación a niñas y niños de 12 meses hasta los 5 años cumplidos con una dosis adicional de vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR), se dispone que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se han asignado recursos por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, han sido asignados en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, y en el presupuesto institucional de los gobiernos regionales;

Que, con Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, se aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", cuya finalidad es contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas;

Que, con Resolución Ministerial N° 062-2024/MINSA de fecha 30 de enero del 2024, se aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024", que tiene por finalidad contribuir a disminuir la morbimortalidad y discapacidad por enfermedades inmunoprevenibles en el Perú en menores de 5 años;

Que, la vacunación es una de las intervenciones más costo-efectivas disponibles en salud pública, que ha demostrado resultado en la reducción de la morbimortalidad en niños menores de 5 años. Este impacto no solo contribuye al desarrollo infantil temprano, sino que también influye en el desarrollo económico del



D. RIVERA D.



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º **163** -2024/GOB.REG.PIURA-430020-132001

Chulucanas, **22 AGO 2024**

país. Además, conlleva a una reducción en los gastos a nivel familiar y a nivel del país, evitando costos, médicos, hospitalarios y discapacidades asociadas a enfermedades prevenibles mediante la vacunación.

Que, la pandemia ocasionada por la COVID-19 ha tenido un impacto significativo en las coberturas de la vacunación y en los servicios de salud, lo cual podría desencadenar la reaparición de enfermedades que estaban controladas, poniendo en riesgo la vida y la salud principalmente de las niñas y niños, y se originaría incremento en los costos de atención sanitaria, por lo que es crucial implementar acciones concretas para reducir la cantidad de personas no vacunadas y así mitigar este riesgo inminente.

Que, mediante Informe N° 180- 2024/GRP-430020-132013, de fecha 26 de julio del 2024, la Jefa del Servicio de Enfermería, solicita la aprobación del Plan de Inmunizaciones por actividades extramurales por barrido de vacunación contra el Sarampión, Paperera, Rubéola, Polio y Esquema regular de vacunación en el niño menor de cinco años, el mismo que será de aplicación a la población de Chulucanas, Caserío Huasimal y Caserío de Pueblo Nuevo de Campanas;

Que, mediante Informe N° 151-2024-GRP/430020-132003, de fecha 16 de julio del 2024, la Unidad de Planeamiento Estratégico, otorga Disponibilidad Presupuestal por el monto de S/. 81,644.20 Soles, por la Fuente de Financiamiento 00 (R.O) Recursos Ordinarios, para la cobertura del Plan de Actividades extramurales de inmunizaciones (Barrido) 2024, emitido por el servicio de enfermería del E.S II-1 Hospital Chulucanas;

Que, mediante Informe N° 009-2024/GRP-430020-132003, de fecha 09 de agosto 2024, la Encargada del Equipo de Racionalización, indica que ha revisado el Plan de Inmunizaciones 2024, el mismo que cumple con la estructura de documento técnico, por lo que recomienda emitir el acto resolutorio;

Que, con el Informe N° 217-2024-GRP/430020-132003, la Unidad de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable y otorga conformidad al Plan de Inmunizaciones 2024 del E.S II-1 Hospital Chulucanas, y a fin de cumplir con los objetivos institucionales propuestos, resulta necesario emitir el acto resolutorio;

Con la visación de la Unidad de Administración, Unidad de Planeamiento Estratégico, Equipo de Gestión de la Calidad, Servicio de Enfermería y Equipo de Asesoría Legal;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director de Hospital I - Establecimiento de Salud II-1 Hospital Chulucanas del Gobierno Regional Piura, establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones - ROF del E.S. II-1 Hospital Chulucanas, aprobado mediante Ordenanza Regional N.º 330-2015/GRP-CR, de fecha 27 de noviembre del 2015 y de conformidad con las con la Resolución Ejecutiva Regional N.º 162-2024/GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR, de fecha 06 de marzo de 2024, que resuelve designar al médico EDUARDO RICARDO ÁLVAREZ DELGADO, en el cargo de Director del Hospital I - Establecimiento de Salud II-1 Hospital Chulucanas.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, el Plan de Inmunizaciones 2024 del E.S II-1 Hospital Chulucanas, el mismo que forma parte integrante de la presente resolución.



D. RIVERA D.



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º 163 -2024/GOB.REG.PIURA-430020-132001

Chulucanas, 22 AGO 2024

ARTÍCULO SEGUNDO. – **DISPONER**, que el egreso que demande el cumplimiento de la presente resolución estará supeditado a la Disponibilidad Presupuestal existente en las siguientes partidas de gasto: Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios, Sección Funcional 0038 – Aplicación de Vacunas completas, Meta: 001- Niños con vacuna completa, de la Unidad Ejecutora 404, Hospital de Apoyo I Chulucanas.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER, que el Servicio de Enfermería, se encargue de la Supervisión y Monitoreo de la implementación del Plan de Inmunizaciones 2024 en el E.S II-1 Hospital de Chulucanas, realizando la difusión a todas las unidades orgánicas involucradas en la ejecución del mismo.

ARTÍCULO CUARTO.- HAGASE DE CONOCIMIENTO, la presente Resolución Directoral a la Dirección Regional de Salud Piura, Dirección Subregional de Salud Morropón Huancabamba, Unidades y Servicios del E.S II-1 Hospital Chulucanas.

ARTICULO QUINTO.- ENCARGAR, al responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de la página Web del Hospital.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE



GOBIERNO REGIONAL PIURA
E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS
DR. EDUARDO RICARDO ALVAREZ DELGADO
C.M.P. 062730
DIRECTOR



GOBIERNO REGIONAL PIURA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
E.S HOSPITAL DE APOYO II-1 CHULUCANAS



"Decenio de la igualdad de oportunidades de hombres y mujeres"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Chulucanas, 25 de junio del 2024

CARTA N° 006-2024/GRP-HCH

A : LIC. MELISA DIAZ CORNEJO
SUPERVISORA CONSULTORIOS Y ESTRATEGIAS.

DE : LIC. ENF. ROSARIO APONTE PONCE
COORDINADORA INMUNIZACIONES
LIC. JORGE CASTRO GOICOHEA
RESPONSABLE DE CADENA DE FRIO

ASUNTO : PRESENTACION DEL PLAN DE ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE
INMUNIZACIONES (BARRIDO)

Me es grato saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar EL PLAN DE
ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE INMUNIZACIONES (BARRIDO)

Esperando contar con su apoyo, me despido de usted reiterándole mis sentimientos de
consideración y estima.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL PIURA
E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS

LIC. ENF ROSARIO APONTE PONCE
C.E.P 63211
CORD. ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES
Y CADENA DE FRIO



E.S II-1 HOSPITAL CHULUCANAS-

PLAN DE ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE INMUNIZACIONES
(BARRIDO)

2024

COORDINADORA DE INMUNIZACIONES: LIC ENF ROSARIO APONTE
PONCE

RESPONSABLE DE CADENA DE FRIO : LIC ENF JORGE CASTRO
GOICOCHEA



EQUIPO DE TRABAJO INMUNIZACIONES

MG DIANA RIVERA DIOSES

LIC ENF. MELISSA JULIANA DIAZ CORNEJO

LIC. ENF ALICIA LORENA ESPINOZA LOPEZ

LIC. ENF. ROSARIO APONTE PONCE

LIC ENF JORGE CASTRO GOICOICHEA

LIC. ENF. LIZETH RIVERA CORONADO

LIC. ENF. CAROLINA CASTILLO FIESTAS

LIC. ENF KARLA ATOCHE LUPU

LIC ENF. JANETH ARRIETA CRUZ

LIC. ENF. CARMEN GOMEZ CHAVEZ

LIC. ENF. MARGARITA BAYONA ZAPATA

LIC. ENF. GREYCI CHIROQUE SANCHEZ

LIC. ENF. LETICIA HURTADO TRONCOS

LIC. ENF. ROSA PEÑA CORREA

TEC. ENF. MARIA ELENA SALVADOR ALAMA

TEC. ENF. JUANA ANCAJIMA VALLADOLID

TEC. ENF. ELMER VILCHEZ ALAMA

TEC. ENF. SANTOS ZETA NUÑEZ

TEC. ENF. HERMELINDA TORRES PINTAD

TEC. ENF SHILEY SANCHEZ GARCIA

TEC. ENF MANUEL ANASTACIO CHERO

TEC. ENF. ANA CORDOVA FLORES



ÍNDICE

pág.

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	FINALIDAD	5
III.	OBJETIVOS	5
3.1.	OBJETIVO GENERAL	5
3.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
V.	BASE LEGAL	8
VI.	CONTENIDO	8
6.1.	ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (Definiciones Operativas)	8
6.2.	POBLACIÓN OBJETIVO	12
6.3.	PRESUPUESTO	12
6.4.	FUENTES DE FINANCIAMIENTO	12
6.5.	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN	12
6.6.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	13
VII.	ANEXOS	22
VIII.	BIBLIOGRAFIA	25



I. INTRODUCCIÓN

El término inmunización denota el proceso de inducir o transferir inmunidad mediante la administración de un inmunobiológico. La inmunización puede ser activa (mediante la administración de vacunas) o pasiva (mediante la administración de inmunoglobulinas específicas o a través de la leche materna).

La vacunación ha demostrado por años ser una de las intervenciones más costo-efectivas en la prevención de enfermedades infecciosas. Con ella, se evita entre 2 a 3 millones de muertes por año en todo el mundo, según la Organización Panamericana y Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Las enfermedades inmunoprevenibles en nuestro país, hasta el momento, están controladas con las vacunas, sin embargo, debemos eliminarlas y erradicarlas y para ello se continúa con la vacunación.

El Perú tiene uno de los mejores esquemas de vacunación por el elevado compromiso del Gobierno y el despliegue del Ministerio de Salud (Minsa) a nivel nacional. Además, cuenta con los mecanismos financieros establecidos por el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la OPS.

Las vacunas que ofrece el Ministerio de Salud (Minsa) son **gratuitas, seguras, de calidad y pueden administrar durante todo el año**. El esquema de vacunación regular por etapas de vida cuenta con 18 vacunas y protege de 28 enfermedades, abarcando desde los recién nacidos hasta los adultos mayores

Para cada tipo de antígeno que se administra existen ciertas reacciones poco frecuentes y raramente graves (eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización, o ESAVI), muchas de estas son reacciones leves y esperadas, sin embargo, puede haber reacciones adversas graves, que deben ser investigadas. Las reacciones pueden ser resultado de la vacuna misma, errores programáticos (técnicas de aplicación, uso de diluyente equivocado) o una reacción inapropiada por parte del receptor (alergia a algún componente). Por otra parte, es muy importante investigar si los efectos que se atribuyen a la vacuna son coincidentes con otros hechos

En el caso de las vacunas contra la COVID-19 aprobadas con Registro Sanitario Condicional, la DIGEMID mediante Resolución Directoral autoriza la ampliación de la vida útil, sustentada en estudios de estabilidad actualizados, la cual permite extender la vigencia de la vida útil o fecha de vencimiento consignada en los rotulados de las vacunas contra la COVID-19, para determinados lotes, siempre que los mismos hayan sido conservados en las condiciones de almacenamiento autorizados. La ampliación de la vida útil es



consignada en sus fichas técnicas correspondientes, las mismas que se pueden visualizar a través del portal web de la DIGEMID.”

II. FINALIDAD

Continuar con la protección a la población menor de 5 años, disminuyendo la prevalencia de la enfermedad inmunoprevenibles.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Seguir con la protección a la población de niños menores de 5 años para disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Asegurar una demanda oportuna y la adherencia de la población objetivo a la vacunación a través de la promoción, información y comunicación.
- Lograr las alcanzar las metas presupuestales propuestas durante el año vigente
- Provisión de vacunas seguras y de calidad, su conservación, administración, adecuada gestión y el manejo de los residuos que se generen, aplicando medidas de bioseguridad.
- Vigilar la seguridad de las vacunas, las reacciones adversas, manejo de casos y vigilancia y reporte en casos de ESAVI.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación a la población de Chulucanas, caserío Huasimal y Caserío Pueblo Nuevo de Campanas.

V. BASE LEGAL

- Ley N°31953.ley de presupuesto para el sector público año 2024- Artículo 33 implementación de acciones vinculadas al desarrollo infantil temprano . numeral 33.5 para financia brecha de vacunación en niños y niñas menores de 5 años
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes, y sus modificatorias.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, 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 Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 023-2021-SA, que aprueba la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
- Resolución Ministerial N° 579-2008/MINSA, que establece servicios y actividades públicos esenciales en los Establecimientos de Salud en el ámbito nacional.
- Resolución Ministerial N° 800-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 049- MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Febriles Eruptivas".
- Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 104-MINSA/DGSPV.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas afectadas por Tuberculosis", y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 828-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 106-MINSA/DGSPV.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal", 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 Inmunización (ESAVI)".
- Resolución Ministerial N° 780-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico denominado "Plan de Implementación del Sistema Informático HIS MINSA para el registro de atenciones en la red de establecimientos de salud a nivel nacional", así como la "Hoja de Registro Diario de Atención y otras actividades del aplicativo HIS MINSA".



ENF. APONTE.

- Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales", y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 389-2017/MINSA, que aprueba a nivel nacional el "Padrón Nominal distrital de niñas y niños menores de seis (06) años de edad".
- 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"
- Aprobado con Resolución Ministerial N°884-2022-MINSA, aprobar la NTS N°196-MINSA/DGISP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunacion"
- Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED", y sus modificatorias
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 1330-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 146-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis Viral B en el Perú". 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, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 878-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances del Programa Presupuestal 001: Programa Articulado Nutricional".
- Resolución Ministerial N° 1138-2019/MINSA, que aprueba la NTS N° 159-MINSA/2019/DGIESP: Norma Técnica de Salud para la Prevención de la Transmisión Materno Infantil del VIH, Sífilis y Hepatitis B.
- Aprobar la 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.° 062-2024-MINSA. Aprobar el Documento Técnico: "Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024"



CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (Definiciones Operativas)

- **Actividades complementarias de vacunación:** Se caracterizan por estar orientadas a una población objetivo; se implementan en un período de tiempo definido, y se programan con la finalidad de complementar las acciones regulares de vacunación o ante un evento de riesgo epidemiológico por enfermedades prevenibles por vacuna en eliminación o control.
- **Actividades regulares de vacunación:** Son actividades diarias de vacunación, de carácter preventivo (en niños y niñas, adolescentes, adultos, adultos mayores, población vulnerable y población con comorbilidad). Estas actividades se desarrollan en todos los establecimientos de salud a nivel intra y extramural, con la finalidad de captar y/o completar el esquema de vacunación en forma oportuna y están a cargo del profesional- dé enfermería y en casos excepcionales del técnico de enfermería capacitado. Ver Anexo 4
- **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. Permiten la obtención de títulos más elevados de anticuerpos con una cantidad menor de antígeno y un número más reducido de dosis. Su efecto se produce por diversos mecanismos, entre los que se encuentran el retardo en la liberación del antígeno en el sitio de la administración, el aumento en la captación y el procesamiento de los antígenos y su presentación por parte de las células presentadoras de antígenos.

Anafilaxia: Reacción alérgica grave de instauración rápida y potencialmente mortal.

Antígeno: Sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente de anticuerpos.

- **Antígeno T Dependiente:** Antígeno que, para generar anticuerpos, necesita de la cooperación de linfocitos T. En general son antígenos proteicos.

- **Antígeno T Independiente:** Antígenos capaces de generar anticuerpos aun en ausencia de linfocitos T. Suelen ser polisacáridos. Por lo general no otorgan memoria inmunológica.

- **Barrido:** Es una actividad complementaria de vacunación masiva, que se realiza con el objetivo de desarrollar una barrera sanitaria en un determinado ámbito geográfico.



- **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 (inmunoglobulinas), tienen la capacidad de unirse con el antígeno que ha producido su formación riesgo epidemiológico, por la presencia de un caso confirmado de una enfermedad sujeta a erradicación o eliminación o frente a la acumulación de susceptibles.
- **Bloqueo:** Vacunación que se realiza ante la notificación de un caso sospechoso de una enfermedad prevenible por vacuna, sujeto a eliminación o control. Se determina un ámbito de acción, generalmente de 5 manzanas a la redonda en torno a la ubicación de la vivienda del caso notificado (121 manzanas), teniendo en cuenta la cadena de transmisión. Su ejecución debe realizarse dentro de las 48 horas de notificado el caso. Para esta actividad se considera el estado vacunal previo de la persona. Se realiza en coordinación con el área de epidemiología.

Brote: Es la aparición de más casos de una enfermedad que los esperados en un área dada en un periodo de tiempo establecido.

Contraindicaciones: Es una situación o prescripción específica por la cual no debe administrarse una vacuna.

- **Dosis de refuerzo (booster):** Es la dosis de vacuna que se administra después de haber recibido el esquema básico o serie primaria de vacunación, con la finalidad de incrementar y prolongar el efecto inmune de la misma.

Dosis de rescate: Referida a la vacunación de niños, niñas, adolescentes, adultos o adultos mayores con vacunación incompleta bajo un esquema de vacunación acelerada. Se administrarán de forma simultánea todas las vacunas posibles en lugares anatómicos distintos.

Dosis disponibles: Son el resultado de sumar las dosis contenidas en los frascos cerrados y las dosis restantes de los frascos abiertos pendientes de uso.

Dosis no utilizadas: Dosis que se dejan de utilizar en las vacunas que tienen presentación de multidosis y deben ser descartadas. Se prioriza la protección de la persona, evitando en todo momento las oportunidades perdidas.

Enfermedades prevenibles por vacunación: Son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de las vacunas, entre ellas: la Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Hepatitis A, Influenza, Poliomielitis, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, Varicela, Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, diarreas por Rotavirus, cáncer de cuello uterino por VPH, entre otras.



• **Monitoreo Rápido de Vacunados (MRV):** Es una herramienta de gestión que ayuda en el proceso de supervisión de las actividades de vacunación pues permite determinar si • **Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS):** Es un mecanismo de colaboración solidaria mediante el cual se compran vacunas, jeringas y Suministros afines. '

• **Inmunogenicidad:** Es la capacidad que tiene un antígeno de inducir una respuesta inmune detectable. • **Fecha de vencimiento de la vacuna:** Fecha colocada en el empaque inmediato de una vacuna que indica el periodo máximo de uso de la vacuna. Esta fecha se basa en la estabilidad del producto farmacéutico. Si la fecha de vencimiento señala mes y año se ' entiende que es el último día del mes o según especificación de ficha técnica.

• **Niño con vacuna completa:** Es la niña o el niño que de acuerdo a su edad ha recibido las vacunas de manera adecuada y oportuna según lo establecido en el Esquema Nacional de Vacunación vigente. Actividad desarrollada por el profesional de enfermería de manera periódica y sistemática. ' todos los niños y niñas de un área determinada del establecimiento de salud-han sido vacunados y las razones o motivos por los que no se vacunaron.

• **Puntos de Vacunación:** Es un espacio amplio y ventilado que cumple con criterios de bioseguridad para el personal de salud y las personas que acuden a vacunarse. Debe estar adecuadamente equipado para garantizar el proceso de la vacunación segura. Estos puntos de vacunación son de carácter temporal y pueden estar instalados en parques,

• **Oportunidad Perdida de Vacunación:** Toda situación en la que un niño elegible visita un establecimiento de salud y no se le aplican las vacunas necesarias, a pesar de la ausencia de contraindicaciones. • **Preservantes, Estabilizantes y Antibióticos:** Son sustancias utilizadas para estabilizar los distintos componentes de la vacuna o para impedir la contaminación por otros microorganismos o la degradación de la vacuna. En raras ocasiones, pueden ocasionar reacciones alérgicas o tóxicas.

• **Gratuidad del Esquema Nacional de Vacunación:** Las vacunas y jeringas que se usan en la actividad regular y complementaria de inmunizaciones, son adquiridas por el gobierno peruano con fondos del Tesoro Público y se otorgan de manera gratuita a toda la población beneficiada del presente Esquema Nacional de Vacunación, por el profesional de enfermería.

• **Vacuna:** Es toda preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. Habitualmente es la suspensión de



microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, subunidades o partículas proteicas de los mismos.

- **Vacunación:** Acción que consiste en administrar una vacuna a una persona, de acuerdo a un esquema establecido.

- **Vacuna conjugada:** Vacuna de antígenos T-independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras o carrier para convertirlos en antígenos T dependientes con el objeto de que sean inmunógenos y generen memoria inmunológica.
- **Toxoides:** Toxinas de origen bacteriano modificadas, que han perdido su capacidad de producir enfermedad, pero conservan su poder antigénico, es decir, generan una respuesta inmune protectora en el organismo.

- **Vacuna Bacteriana:** Componentes de bacterias, generalmente polisacáridos capsulares purificados, bien de forma aislada (neumocócica 23 Valente), o conjugados con una proteína transportadora que aumenta su inmunogenicidad (vacunas conjugadas frente a neumococo, Haemophilus influenzae tipo b, etc.).

En la presente Norma Técnica de Salud se usan los siguientes acrónimos: estadios, estacionamientos, colegios, universidades u otros, siempre que cumplan con los criterios antes descritos.

- **Vacunación segura:** La vacunación segura es un componente prioritario y esencial de los programas de inmunización y comprende el cumplimiento de un conjunto de procedimientos normalizados, estandarizados o protocolizados que se observan desde la formulación de una vacuna, su producción, transporte, almacenamiento y conservación, distribución, manipulación, reconstitución, administración (inyección segura), eliminación (bioseguridad) y la vigilancia epidemiológica e investigación de los ESAVI.

Vacunas inactivadas: Vacunas compuestas por gérmenes muertos que han perdido su capacidad patogénica, pero conservan la capacidad inmunogénica. Se obtienen tratando los antígenos vivos mediante procedimientos físicos (calor) o químicos (formaldehído) que destruyen su infectividad sin afectar la inmunogenicidad.

- **Vacuna monovalente:** Es un preparado que contiene antígenos de un solo serotipo del microorganismo.

- **Vacunas vivas atenuadas:** Vacunas compuestas por microorganismos infecciosos vivos (bacterias o virus) que muestran bajos niveles de virulencia. Conservan la capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora, pero han perdido el poder patógeno y t muy rara vez son capaces de causar formas graves de enfermedad, por ejemplo, la vacuna contra la fiebre amarilla y la vacuna anti poliomiéltica oral. Se obtienen seleccionando mulantes a virulentas o de virulencia atenuada a



través de pases sucesivos en diferentes huéspedes animales y/o medios de cultivos celulares.

• **Severo:** Es todo ESAVI que incluye uno o más de los siguientes criterios: hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad y/o fallecimiento. Ver Anexo 7

Factor de Pérdida: Corresponde al valor por el cual se multiplica la población objetivo y permite obtener la cantidad óptima de vacuna requerida para cubrir dicha

6.2 Población Objetivo

Población menor de 5 años correspondiente a la población asignada Chulucanas, caserío Huasimal y Caserío Pueblo Nuevo de Campanas

6.3 PRESUPUESTO

Presupuesto de la Estrategia de Inmunizaciones

6.4 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento de las actividades establecida en la meta presupuestal 00001-0033254 "Niños con vacuna completa", niño protegido :16360800

6.5 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

La implementación del Plan estará a cargo del equipo de inmunizaciones

Estrategia de vacunación

Las estrategias de vacunación para la prevención de enfermedades en la población asignada son las siguientes:

- Campañas de vacunación en Asentamientos Humanos de Chulucanas
- Campañas de vacunación zona urbana Chulucanas
- Campañas de vacunación en instituciones educativas de nivel inicial
- Organización y Ejecución de campañas de vacunación en Huasimal, Pueblo Nuevo de Campanas sectores de mayor población.
- Actividades de barrido casa por casa.



6.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EXTRAMURALES DE VACUNACION

	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CAMPAÑA EXTRAMURAL DE VACUNACION	-	-	-	-	7 campañas	7 campañas	7 campañas	7 campañas	7 campañas	7 campañas

SALIDAS PROGRAMADAS DE CAMPAÑAS DE VACUNACION EXTRAMURAL

JULIO	DOMINGO 7	MARTES 9	JUEVES 11	MIERCOLES 17	DOMINGO 21	MIERCOLES 24	VIERNES 26
AGOSTO	DOMINGO 4	MARTES 6	JUEVES 8	DOMINGO 11	MIERCOLES 14	SABADO 24	MIERCOLES 28
SEPTIEMBRE	MARTES 3	SABADO 7	LUNES 9	MIERCOLES 11	DOMINGO 15	MIERCOLES 25	DOMINGO 29
OCTUBRE	SABADO 5	LUNES 7	VIERNES 11	DOMINGO 13	SABADO 19	SABADO 26	DOMINGO 27
NOVIEMBRE	SABADO 2	MARTES 5	DOMINGO 10	JUEVES 14	SABADO 16	DOMINGO 17	SABADO 23
DICIEMBRE	MIERCOLES 3	SABADO 7	MARTES 10	SABADO 14	DOMINGO 15	VIERNES 20	SABADO 11



PROYECCION DE BRECHAS PRESUPUESTALES A LOGRAR

AVANCE DE VACUNACION HASTA EL MES DE MAYO		BRECHA DE VACUNACION PROYECCION DE META MENSUAL A LOGRAR											
META	TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE
NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA (3333254)	2640	131	106	71	121	92	AUN NO HAY DATOS	58	58	58	58	58	58
Vacunacion niño < 1 año (3325401) rotavirus 2da	556	46	50	41	40	30	AUN NO HAY DATOS	56	56	56	56	56	56
Vacunacion niño < 1 año (3325401) neumococo 2da	556	52	53	43	41	30	AUN NO HAY DATOS	56	56	56	56	56	56
Vacunacion niño < 1 año (3325401) pentavalente 3ra	556	46	43	35	49	44	AUN NO HAY DATOS	58	58	58	58	58	58
Vacunacion niño < 1 año (3325401) Antipolio 3ra	590	31	26	19	40	17	AUN NO HAY DATOS	76	76	76	76	76	76
Vacunacion niño = 1 año (3325402) neumococo	590	33	46	33	53	22	AUN NO HAY DATOS	67	67	67	67	67	67
Vacunacion niño = 4 años (3325403) DPT	800	115	25	11	34	15	AUN NO HAY DATOS	114	114	114	114	114	114
Vacunacion niño = 2 años (3325405) influenza	613	15	15	0	0	0	AUN NO HAY DATOS	102	102	102	102	102	102
Vacunacion niño = 3 años (3325406) influenza	81	51	14	0	7	30	AUN NO HAY DATOS	11	11	11	11	11	11
Vacunacion niño de madre VIH (3325407)	0	0	0	0	0	0	AUN NO HAY DATOS	0	0	0	0	0	0
REACCIONES Adversas a las vacunas	0	0	0	0	0	0	AUN NO HAY DATOS	0	0	0	0	0	0



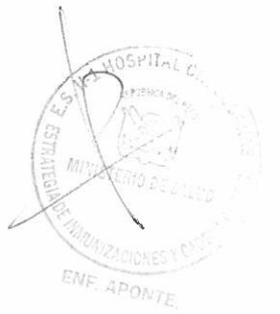
PROYECCION DE META DIARIA POR VACUNA

	META POR DIA
NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA (3033254)	
Vacunación niño < 1 año (3325401) rotavirus 2da	8
Vacunación niño < 1 año (3325401) neumococo 2da	8
Vacunación niño < 1 año (3325401) pentavalente 3ra	8
vacunación niño < 1 año (3325401) Antipolio 3ra	8
vacunación niño de 1 año (3325401) SPR 2da	10
vacunación niño = 1 años (3325402) neumococo	10
vacunación niño = 4 años (3325403) DPT	16
vacunación RN (3325404) BCG	0
vacunación niño = 2 años (3325405) influenza	14
vacunación niño = 3 años (3325406) influenza	2
vacunación niño de madre VIH (3325407)	0
REACCIONES Adversas a las vacunas	0



PROYECCION DE VIATICOS Y PAGO DE JORNADA LABORAL

ALMUERZOS					
BRIGADAS POR DIA	CANTIDAD DE ALMUERZO POR DIA	COSTO DE ALMUERZO	COSTO DE ALMUERZO POR DIA X 4 PERSONAS	COSTO DE ALMUERZO POR MES	TOTAL
3	6	S/ 15	90	S/ 630	
3	6	S/ 15	90	S/ 630	
3	6	S/ 15	90	S/ 630	
3	6	S/ 15	90	S/ 630	
3	6	S/ 15	90	S/ 630	
3	6	S/ 15	90	S/ 630	S/ 3,780



GASTO EN MOVILIDAD LOCAL

	MOVILIDAD LOCAL	ACTIVIDAD AEXTRAMURALEN DIAS	TOTAL DE MOVILIDAD POR DIA	TOTAL DE MOVILIDAD LOCAL POR MES
JULIO	7	7	90	S/483.00
AGOSTO	7	7	90	S/483.00
SETIEMBRE	7	7	90	S/483.00
OCTUBRE	7	7	90	S/483.00
NOVIEMBRE	7	7	90	S/483.00
DICIEMBRE	7	7	90	S/483.00
TOTAL				S/2,898.00



PAGO DE LICENCIADO Y DE TECNICO

PAGO POR JORNADA LABORAL BRIGADA DE VACUNACION LICENCIADO Y TECNICO

ACTIVIDA ADES EXTRAMU RALES DIAS	TOTAL DE BRIGADA S (4 PERSONA S)	TOTAL DE LIC X DIA	TOTAL DE TECNICO S POR DIA	PAGO DE JORNADA LABORAL DE 6 HORAS PARA LIC	PAGO DE JORNADA LABORAL DE 6 HORAS PARA TEC	PAGO MENSUAL DE #3 LIC	PAGO MENSUAL DE #3 TEC	TOTAL
JULIO	7	3	3	264	186	S/ 5,544.00	S/ 3,906.00	S/ 9,450.00
AGOST O	7	3	3	264	186	S/ 5,544.00	S/ 3,906.00	S/ 9,450.00
SETIEM BRE	7	3	3	264	186	S/ 5,544.00	S/ 3,906.00	S/ 9,450.00
OCTUB RE	7	3	3	264	186	S/ 5,544.00	S/ 3,906.00	S/ 9,450.00
NOVIEM BRE	7	3	3	264	186	S/ 5,544.00	S/ 3,906.00	S/ 9,450.00
DICIEM BRE	7	3	3	264	186	S/ 5,544.00	S/ 3,906.00	S/ 9,450.00
TOTAL								S/ 56,700.00



PAGO DE DIGITADOR

DIGITADOR					
	ACTIVIDADES EXTRAMURALES DIAS	TOTAL, DE DIGITADOR POR DIA	PAGO DE JORNADA LABORAL DE 6 HORAS PARA DIGITADOR	PAGO MENSUAL DE DIGITADOR	
JULIO	7	1	120	S/ 840.00	
AGOSTO	7	1	120	S/ 840.00	
SETIEMBRE	7	1	120	S/ 840.00	
OCTUBRE	7	1	120	S/ 840.00	
NOVIEMBRE	7	1	120	S/ 840.00	
DICIEMBRE	7	1	120	S/ 840.00	
total				S/ 5,040.00	



PROYECCION DE GASTOS EN INSUMOS

PRECIO	Insumos	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	PRECIO TOTAL
9.9	alcohol 70	7	7	7	7	7	7	42	S/ 415.80
42	clorexhidina 4%	7	7	7	7	7	7	42	S/ 1,764.00
15	Jabon liquido	7	7	7	7	7	7	42	S/ 630.00
50	Guantes	21	21	21	21	21	21	126	S/ 6,300.00
14.9	Biopak 7 lt	21	21	21	21	21	21	126	S/ 1,877.40
16.3	Algodón 500 gr	5	5	5	5	5	5	30	S/ 489.00
0.5	Impresiones	500	500	500	500	500	500	500	S/ 1,750.00
148.1									S/ 13,226.20



GASTO GENERAL DE LA CAMPAÑA DE VACUNACION

PAGOS LIC	S/ 33,264.00
PAGOS TEC	S/ 23,436.00
PAGO DIGITADOR	S/ 5,040.00
ALMUERZOS	S/ 3,780.00
MOVILIDAD LOCAL	S/ 2,898.00
INSUMOS	S/ 13,226.20
TOTAL	S/ 81,644.20



ANEXOS

ESQUEMA DE VACUNACION MENORES DE 5 AÑOS

ESQUEMA DE VACUNACIÓN menores de 5 años



Vacunas	EIDADES												Temperatura de Conservación
	RN	2 m	4 m	6 m	9 m	12 m	15 m	18 m	24 m	3 años	4 años		
BCG	0,05 - 0,1 ml ID												Conservar +2°C a +8°C
HVB	0,5ml IM												
PENTAVALENTE		0,5ml IM	0,5ml IM	0,5ml IM									
ANTIPOLOIO INACTIVADA IPV		0,5ml IM	0,5ml IM	0,5ml IM									
ANTIPOLOIO ORAL APO													
NEUMOCOCO		0,5ml IM	0,5ml IM			0,5ml IM							
ROTAVIRUS		1,5ml VO	1,5ml VO										
INFLUENZA PEDIATRICO				0,25ml IM		0,25ml IM							
DT/DTA/DTaP/HaVb					0,5ml IM								
SRP						0,5ml SC							
VARICELA						0,5ml SC							
AMA							0,5ml SC						
HEPATITIS A							0,5ml IM						
DPT													
INFLUENZA ADULTO										0,5ml IM	0,5ml IM		

Fuente: NTS N°1



ESQUEMA DE VACUNACION MENORES DE 5 AÑOS

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

menores de 5 años



Vacunas	EIDADES											Tª Conservación	
	RN	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	15 m	18 m	24 m	3 años	4 años		
BCG	0.05 - 0.1 ml ID												Conservar +2°C a +8°C
HVB	0.5ml IM												
PENTAVALENTE		0.5ml IM	0.5ml IM	0.5ml IM									
ANTIPOLIO INACTIVADA IPV		0.5ml IM	0.5ml IM	0.5ml IM									
ANTIPOLIO OPAL OPD													
NEUMOCOCO		0.5ml IM	0.5ml IM			0.5ml IM							
ROTAVIRUS		1.5ml VO	1.5ml VO										
INFLUENZA PEDIATRICO				0.25ml IM		0.25ml IM							
OPV200-400-800						0.5ml IM							
SRP						0.5ml SC							
VARICELA						0.5ml SC							
AMA							0.5ml SC						
HEPATITIS A							0.5ml IM						
DPT													
INFLUENZA ADULTO										0.5ml IM	0.5ml IM		

Fuente: NTS N°:



VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. <http://www.hojnUvaccina.safe.liniativeltoolsiCIOMS.re.ort.WG.vaccine.df>

2. Directrices sobre evaluación clínica de vacunas: Expectativas reglamentarias.
<http://www.hojntfbiol.lcalslex.art.committeeMHO.TRS.1004.web.Annex.9.FM=1>

3. <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2012/01/Norma-PNI-MINSAL-2011.pdf>

4. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios, *ficha técnica Polio Sabin Oral*, https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/60436/FT_60436.html [consulta 28 de febrero 2020]

5.- Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios, proyecto *Rotarix oral suspensión*, https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/05330009/P_05330009.html [consulta 28 de febrero 2020]

6.- Centro para el control estatal de la calidad de los medicamentos, ministerio de salud público de Cuba, *Resumen de las características del producto* https://www.cecmecmed.cu/sites/default/files/adjuntos/rcp/biologicos/rcp_vac_prs_2011-02-14.pdf [consulta 29 de febrero]

