



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana,

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO**

**DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO**

PLAN DE MANEJO Y RESPUESTA DE ESAVI

2025

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

2025



ÍNDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. FINALIDAD**
- 3. OBJETIVOS**
 - 3.1. General**
 - 3.2. Específicos**
- 4. ÁMBITO DE APLICACIÓN**
- 5. BASE LEGAL**
- 6. CONTENIDO**
 - 6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)**
 - 6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO**
 - 6.2.1 Antecedentes.**
 - 6.2.2 Problema (magnitud y caracterización)**
 - 6.2.3 Causas del Problema.**
 - 6.2.4 Población o entidades objetivo**
 - 6.2.5 Alternativas de Solución.**
 - 6.3. ARTICULACION ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI
ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI**
 - 6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS**
 - 6.5. PRESUPUESTO**
 - 6.6. FINANCIAMIENTO**
 - 6.7. ACCIONES DE MONITOREO , SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN**
- 7. RESPONSABILIDADES**
- 8. ANEXOS**
- 9. BIBLIOGRAFÍA**





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana."

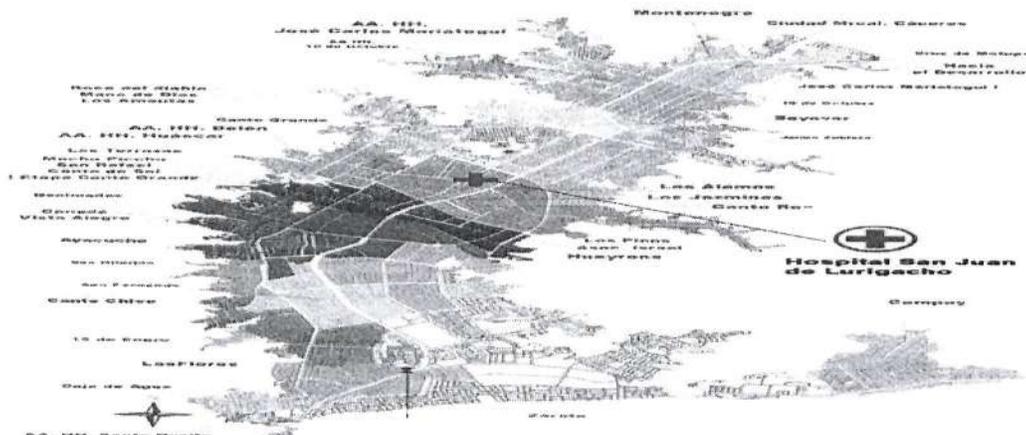
1. INTRODUCCIÓN:

Según la OMS, un evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI) es cualquier situación de salud (signo, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable y no intencionada que ocurre luego de la vacunación o inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna. La Vigilancia de los (ESAVI) inició en el país en el año 2001, con la Directiva OGE/DGSP/INS N°001-2002.

La interacción de las vacunas con el organismo puede generar respuestas no deseadas que son conocidas durante los ensayos clínicos, también existe el riesgo de defectos en la fabricación, en el transporte y manipulación o de cualquier índole que afecta la calidad de la vacuna, así como fallas en los dispositivos empleados en la administración de la vacuna o diluyente. Sin embargo, dada la frecuencia de otras enfermedades que coinciden con la administración de las vacunas, se pueden generar situaciones que confundan el análisis de la situación .

La prevención de enfermedades infecciosas mediante la inmunización es uno de los mayores logros en la salud pública, la cual ha evitado tantas defunciones y enfermedades como las vacunas aplicadas mediante los programas de inmunización en el mundo. Las inmunizaciones han permitido erradicar la viruela del mundo, y eliminar poliomielitis en la región de las Américas; controlar el COVID-19 aunque las vacunas son seguras y eficaces, luego de su administración pueden ocurrir eventos adversos de diversa gravedad siendo estos generalmente leves y raramente severos.

El país, la DIRIS Lima Centro y hospital San Juan de Lurigancho como respuesta a la alta morbi-mortalidad generada por la pandemia está planificando la vacunación contra el CoVid-19, de al menos 2 millones de personas, alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95% para ello, se brindará información a la población para lograr el objetivo y disminuir la mortalidad, la morbilidad y la diseminación comunitaria del virus e incrementar la inmunidad de rebaño.





Fuente: Vigilancia epidemiológica COVID-19 NOTIWEB. Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental* Actualizado al 14-diciembre de 2023

2. FINALIDAD

Proporcionar al personal los procedimientos estandarizados para desarrollar la vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuidos la Vacunación o Inmunización, severo.

3. OBJETIVOS

3.1. General

- ✓ Establecer las pautas para la identificación, captación, notificación, investigación, clasificación y manejo de crisis de los ESAVI SEVERO en el hospital san juan de Lurigancho.

3.2. Específicos

- ✓ Estandarizar la identificación, captación, notificación y manejo de crisis de ESAVI severo.
- ✓ Reforzar las actividades de notificación de casos de ESAVI severo y reforzar el llenado de la ficha de investigación clínico epidemiológica en el hospital san juan de Lurigancho.
- ✓ Estandarizar el procedimiento de investigación de caso ESAVI severo en el hospital san juan de Lurigancho.



4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación obligatoria en todos los servicios del hospital San Juan de Lurigancho.

5. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas
- Ley N°27783, Ley de bases de la descentralización.
- Ley N° 27972, Ley orgánica de municipalidades y sus modificatorias.
- Ley N°28411, Ley general del sistema nacional de presupuesto.
- Ley Nª 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios Y sus modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de seguridad y salud en el trabajo, modificado por la ley N° 30222.
- Decreto legislativo N°1161, ley de organización y funciones del ministerio de salud, y sus modificaciones.
- Decreto supremo N°009-2012-SA, que declara de interés nacional la atención integral del cáncer y mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú, y dicta otras medidas.



- Resolución ministerial N°529-2006/MINSA, que aprueba la NTS n°043-MINSA/DGSP-V.01" Norma técnica de salud para la atención integral de las personas adultas mayores."
- Resolución ministerial N°626-2006/MINSA, que aprueba la NTS N°046-MINSA/DGSP-V.01" Norma técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto, mujer y varón".
- Resolución ministerial N°478-2009/MINSA, que aprueba la NTS N°081-MINSA/DGSP-V.01" Norma técnica de salud de los equipos de atención integral de salud a poblaciones excluidas y dispersas.
- Resolución Ministerial N°464-2011/MINSA, que aprueba el documento técnico "Modelo de Atención integral de salud basado en familia y comunidad.
- Resolución ministerial N°566-2011/MINSA, que aprueba la NTS N°092-MINSA/DGSP-V.01" Norma técnica de salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hepatitis viral B en el Perú."
- Resolución ministerial N°566-2011/MINSA, que aprueba la NTS N°092-MINSA/DGSP-V.01" Norma técnica de salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hepatitis viral B en el Perú."
- Resolución ministerial N°800-2012/MINSA, que aprueba la NTS N°049-MINSA/DGE-V.01". Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de Sarampión, Rubeola y otras enfermedades Febriles Eruptivas."
- Resolución ministerial N°715-2013/MINSA, que aprueba la NTS N°104-MINSA/DGSP-V.01". Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis."
- Decreto Legislativo N° 1501, que modifica el D.L N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos
- Decreto de Urgencia N°110-2020, que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID –19.
- Decreto Supremo N°013-2014-SA, que dicta disposiciones referidas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
- Decreto supremo N° 008-2017- SA, que aprueba el reglamento de organización y funciones del ministerio de salud, y sus modificatorias.
- Decreto supremo N°014-2017- MINAN, que aprueba el reglamento del decreto legislativo N° 1278, ley de gestión integral de residuos sólidos.
- R.S. N°079-2020-RE, 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 prueba la 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 Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01. D.S de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N°063-2014/MINSA publicada el 23/01/2014. Directiva Sanitaria N°054 MINSA/DGE – V.01 Directiva para la Vigilancia epidemiológica de Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI).
- Resolución Ministerial N°132-2015/MINSA: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros.





- Resolución Ministerial N°833-2015/MINSA: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
- Resolución Ministerial N° 539-2016/MINSA, que aprueba la NTS N°123-MINSA/DIGEMIDV.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 MINSAs/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones"
- R.M. N°190-2018/MINSA, conforman Comité Consultivo de Inmunizaciones Adscrito al Despacho Vice ministerial de Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 719/2018, 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° 144MINSAs/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación"
- R.M. N° 323-2019/MINSA, conforman el Comité de Expertos de la Dirección de Inmunizaciones de la DGIESP
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSAs2020-DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19.
- R.M. N°418-2020/MINSA, Grupo de Trabajo Multisectorial de Financiamiento para la vacuna contra la COVID – 19
- Resolución Directoral N°144-2016-DIGEMID-DG-MINSA, que aprueba Formato para la Notificación de Sospechas de Reacciones Adversas
- Directiva sanitaria N°137- MINSAs /2021/DGIESP:" Directiva sanitaria para la vacunación contra el covid 19".
- Norma técnica NTS N°141-MINSAs-2018/DGIESTE: "Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación "; aprobada bajo resolución ministerial 719-2018-MINSAs.
- Protocolo de aplicación de dosis de refuerzo de la vacuna contra la covid-19, para personal de salud, personal administrativo y personal que brinda servicios generales de las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Protocolo de aplicación de tercera y cuarta dosis para la vacunación contra la COVID-19.
- Modificación de la directiva sanitaria N°137-MINSAs/DGIESP-2021, directiva sanitaria para la vacunación contra la COVID-19", aprobada con resolución ministerial N°1169-2021/MINSAs, con la que se aprueba el protocolo para la aplicación de la dosis de refuerzo bivalente para el año 2023.
- Resolución Directoral N° 51-2025-DE-HSJL/MINSAs ,que aprueba el "Plan de Trabajo de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental 2025" del Hospital San Juan de Lurigancho.



6. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)



El Caso con clasificación final :es aquel caso que fue clasificado por el comité nacional asesor para la clasificación de casos de ESAVI como :evento coincidente, evento relacionado con la vacuna ,evento relacionado con error programático ,evento relacionado con los componentes propios de la vacuna, evento no concluyente.

Conglomerado: es la agregación inusual, real o aparente , de eventos de salud que están agrupados en tiempo y/o espacio.

Crisis por vacuna: Situación en la cual hay una pérdida real o potencial de la confianza en las vacunas y de los servicios de vacunación, generalmente desencadenado por la presencia de "Situaciones complejas", pueden ser evitadas por anticipación, atención y entrenamiento de las personas involucradas

Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI): Es todo evento o cuadro clínico, que afecta a una persona de cualquier edad y se manifiesta posterior de la administración de una vacuna. Es una relación temporal y no necesariamente causa y efecto. Esto se sabrá al concluir el proceso de investigación

ESAVI Leve: Reacción que se presenta con signos y síntomas fácilmente tolerados, generalmente locales. No requieren tratamiento ni hospitalización

ESAVI Moderado: Es reacción que requiere tratamiento farmacológico o monitoreo, seguimiento para observación del paciente ambulatorio, generalmente interfiere con las actividades usuales y no requiere hospitalización

ESAVI Severo: Es todo ESAVI que cumpla uno o más de los siguientes criterios: Requiere hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad o fallecimiento.

Evento coincidente: cuando el evento definitivamente no esta relacionado a la vacuna y se identifica una etiología o patología que explica de manera razonable el cuadro clinico producida por otra etiología).

Evento no concluyente: cuando la evidencia disponible no permite determinar la etiología o determinar la causalidad del evento.

Evento relacionado con error programático u operacional: debido a error en los procesos de : almacenamiento ,conservación, distribución, manipulación, preparación y administración de las vacunas o relacionado con la consejería

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

Media training (entrenamiento en medios): Es el entrenamiento que forma Voceros capaces de relacionarse con comunicadores o periodistas durante las entrevistas. Enseña las principales estrategias y las técnicas para conceder una buena entrevista. Se entrena en lo que se puede decir, lo que no se debe decir y cómo salir de preguntas difíciles. Esto aumenta la posibilidad de entrevistas más positivas y contribuye para que el vocero gane credibilidad, se fortalece la **buena imagen** y la reputación de la organización o institución

Reacciones Adversa a medicamentos (RAM): Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

Situación de Crisis por vacuna: Situación en la cual hay una pérdida real o potencial de la confianza en las vacunas y de los servicios de vacunación, generalmente desencadenado por la presencia de "Situaciones Complejas", pueden ser evitadas por anticipación, atención y entrenamiento de las personas involucradas

Situaciones Complejas: Las situaciones complejas relacionadas con la vacunación son causadas por: Crisis generadas por proliferación de noticias falsas, rumores, mitos o información errónea difundida intencionalmente por grupos contrarios a la vacunación en el





antes y durante la intervención. Demanda descontrolada de vacunas y situaciones excepcionales (generalmente temporales) por causa de limitaciones en la disponibilidad de una vacuna. Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o la Inmunización graves (ESAVI's) o Eventos provocados por deficiencias en la operación del programa de vacunación (errores humanos)

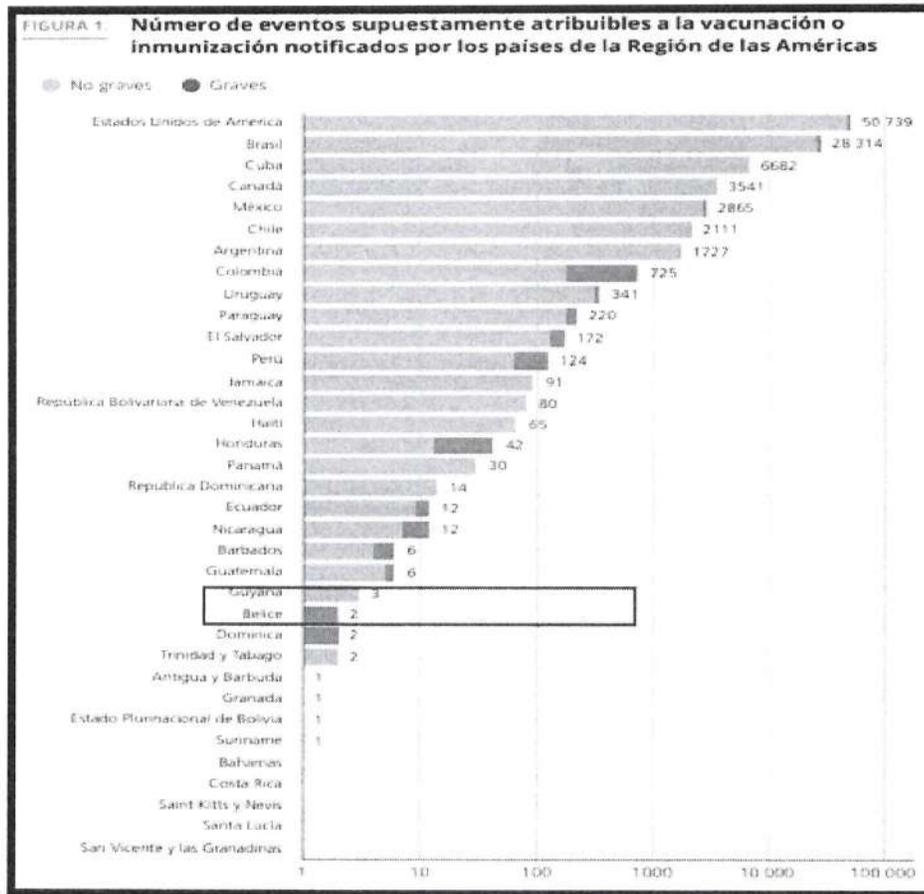
6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO

6.2.1 ANTECEDENTES

Según la OPS es importante considerar que: Todos los países de la Región de las Américas disponen de sistemas nacionales de vigilancia de ESAVI, con distintos niveles de madurez que dependen de una variedad de actores dentro del sistema de salud. En la mayoría de los países de la Región, específicamente en 17 países (48,6%), el programa nacional de inmunización (PNI) es el responsable de notificar los datos de ESAVI; en nueve países (25,7%), se notifican los ESAVI conjuntamente entre el PNI y la autoridad reguladora nacional (ARN) y en solo tres países (8,6%) la responsabilidad es solo de la ARN. Seis países (17,1%) de la Región han designado a una institución diferente a la ARN o el PNI para el informe de estos datos. El monitoreo de eventos adversos posterior a la administración de las vacunas, genera principalmente información útil sobre eventos adversos raros y muy raros, y sobre riesgos relacionados con la calidad y problemas en la manipulación de las vacunas. Dicha información es usada para minimizar su recurrencia e impacto en la salud de la población. Generar información confiable de ESAVI, permite responder objetiva y oportunamente a las preguntas del público general y a las interrogantes de las autoridades nacionales sobre el uso de las vacunas.

FIGURA N°1: NÚMERO DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN NOTIFICADOS POR LOS PAÍSES DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS





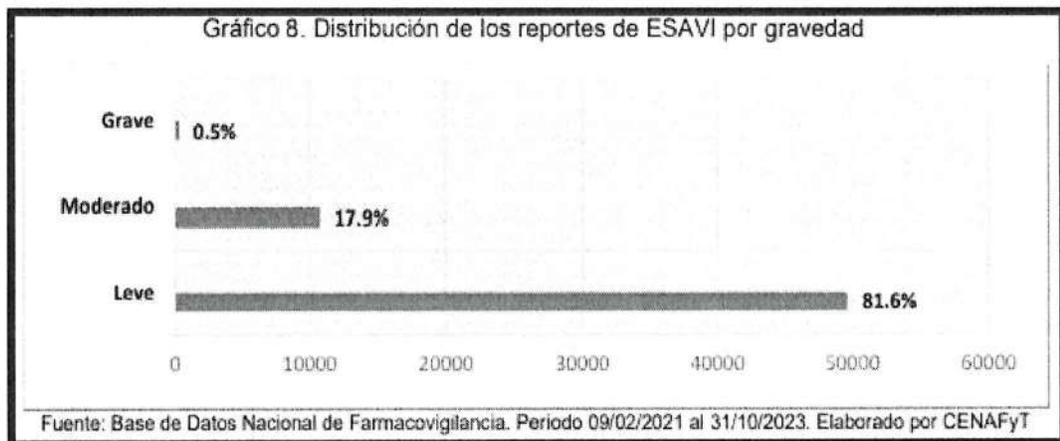
En el año 2018, la Región notificó 6460 ESAVI graves entre un total de 97 932 ESAVI. Los países que notificaron más ESAVI fueron Estados Unidos de América (50 739), seguido por Brasil (28 314) y Cuba (6682). El Perú notificó 124 casos .

TABLA N°2 : BASE DE DATOS NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA PERIODO 2021-2023

Tipo de vacuna	Total	Tasa de notificación /1 000 000 dosis administradas
Pfizer - Comirnaty	188	3,6
Sinopharm - Vacuna contra el SARS-COV-2 (Vero Cell), Inactivada	128	6,0
AstraZeneca - Vaxzevria	27	3,3
Moderna - Spikevax	7	0,9
Pfizer - Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 - Pfizer	0	0
Total	350	3,8

Fuente: Base de Datos Nacional de Farmacovigilancia. Periodo 09/02/2021 al 31/10/2023. Elaborado por CENAFyT

Según en el Tabla N°2 que pertenece al informe de farmacovigilancia ESAVI octubre 2023 del MINSa . La tasa de notificación de ESAVI graves por cada 1 000 000 (millón) de dosis administradas fue de 3,9; y en relación al tipo de vacuna, 3,6 para la vacuna del laboratorio Pfizer, 6,0 para la vacuna del laboratorio Sinopharm, 3,3 para la vacuna del laboratorio AstraZeneca y 0,9 para la vacuna Spikevax del laboratorio Moderna a la fecha del presente informe.

**GRÁFICO N°8 :DISTRIBUCIÓN DE LOS REPORTES DE ESAVI POR GRAVEDAD**

El gráfico muestra En cuanto a la gravedad de los ESAVI reportados, se observa que el 81,6 % (52 009) casos son leves, el 17,9 % (11 383) moderados y el 0,5 % (350) graves, estos últimos dentro de los años 2021-2023 ,son casos que vienen siendo investigados por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), para su respectiva clasificación y determinación si están relacionados con la administración de la vacuna (Gráfico 8).

**6.2.2 PROBLEMAS**

- ✓ Fichas epidemiológicas de enfermedades y/o eventos sujetos a vigilancias incompletas.
- ✓ Desconocimiento del flujo de atenciones de las enfermedades emergentes / reemergentes y otros

6.2.3 CAUSAS DEL PROBLEMA

- ✓ Limitado interés para el llenado correcto y completo de todas las variables de las fichas epidemiológicas.
- ✓ Falta de compromiso del personal asistencial, responsables de las estrategias sanitarias y/o servicios para cumplir con lo indicado en la normativa para alimentar la data para el análisis de la situación real de salud de nuestro hospital.

6.2.4 POBLACIÓN O ENTIDADES OBJETIVO



- ✓ La población objetivo del presente plan son los pacientes atendidos en los diversos servicios asistenciales y trabajadores de salud del hospital san juan de Lurigancho.

6.2.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

- ✓ Realizar capacitaciones y talleres de retroalimentación de acuerdo a los lineamientos al personal de salud del hsjl.
- ✓ Realizar el asesoramiento y difusión de las normativas vigentes al personal al personal de salud
- ✓ Realizar capacitaciones programadas y solicitadas de acuerdo a la necesidad y al escenario de salud que nos encontremos.

6.3. ARTICULACION ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES DEL POI



OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	contribuir al acceso de servicios de salud eficaces y de calidad de la población del país					
ACCIÓN ESTRATÉGICA PEI	sistema de vigilancia prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud .					
ACCIÓN OPERATIVA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	FINALIDAD	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN
5001034 Prevención de riesgos y Daños para la Salud	9002 Asignaciones presupuestales que no resultan en productos	3999999 sin producto	5001034 Prevención de Riesgos y daños para la salud .	Proporcionar al personal los procedimientos estandarizados para desarrollar la vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuidos la Vacunación o Inmunización, severo.	Establecer las pautas para identificación, captación, notificación, investigación, clasificación y manejo de crisis de los ESAVI SEVERO en el Hospital San Juan de Lurigancho.	1.Estandarizar la identificación, captación, notificación y manejo de crisis de ESAVI severo. 2.Reforzar las actividades de notificación de casos de ESAVI severo y reforzar el llenado de la ficha de investigación clínico epidemiológica en el hospital san juan de Lurigancho. 3.Estandarizar el procedimiento de investigación de caso ESAVI severo en el hospital san juan de Lurigancho.



PERÚ

Ministerio de Salud

Vicerrectorado de Prestaciones y Seguro en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana."

6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

MARCO ESTRATÉGICO		OBJETIVO DEL PLAN	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	SUBPRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA ANUAL	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	CENTRO DE COSTOS
OBJ. ESTRATEGICO O INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL									
OEI.03 Contribuir al acceso a servicios de salud eficaces y de calidad de la población del país.	AEI.03.09 Sistema de vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud efectiva a nivel nacional.	Establecer las pautas para la identificación, captación, notificación, investigación, clasificación y manejo de crisis de los ESAVI SEVERO en el hospital san juan de Lurigancho.	9002. Asignaciones presupuestarias que no resaltan en productos.	3999999 Sin Productos	5001034 PREVENCIÓN Y DAÑOS PARA LA SALUD	5001034 PREVENCIÓN Y DAÑOS PARA LA SALUD	001. Acción	52	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
OEI.04 Fortalecer la función rectora, reguladora y fiscalizadora en el Sistema de Salud.	AEI.04.02 Sistema de fiscalización y supervigilancia de la inocuidad de los alimentos y salud ambiental, implementado en todo el país				500377 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	SISTEMA DE VIGILANCIA HOSPITALARIA	001. Acción	73		
OEI.05 Fortalecer la gobernanza multisectorial de intervenciones articuladas en el territorio que responde a las necesidades y expectativas de las personas.	AEI.05.03 Inteligencia sanitaria oportuna para la toma de decisiones de los actores de salud.				5001286 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	VIGILANCIA Y CONTROL DE EPIDEMIAS	001. Acción	159		





6.4.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CATEPRES	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	TAREAS	UM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ÁREA RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN	CENTRO DE COSTOS		
9001. ACCIONES CENTRALES	39999999. SIN PRODUCTO	5001034. PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	Elaborar plan local de prevención, respuesta y mitigación de crisis por ESAVI severo de la vacuna covid19 y/o otras vacunas según calendario.	plan	x												UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL		
			conformar y oficializar el comité de crisis del H5JL	acta	x															
			Vigilancia y notificación inmediata del caso probable de ESAVI durante y después de la vacunación.	notiweb		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x
			Investigación de los casos notificados de ESAVI durante y después de la vacunación	informe		x	x	x	x	x										
			Garantizar el tratamiento ante un ESAVI	titio																
			Elaboración de la sala situacional, boletines y alerta epidemiológica	sala				x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x
			adquisición de bienes y servicios	bienes y servicios																
			control de brote	informe				x												
			capacitación y entrevista del caso probable	entrevista						x										
			elaborar, coordinar y ejecutar el plan de comunicación del ESAVI	nota de prensa				x												
			Diseñar acciones de comunicación que promuevan la vacunación segura	nota de prensa						x										
			restablecer una vigilancia de medios de comunicación masiva redes sociales y medios alternativos para identificar potenciales noticias generadoras de crisis	informe				x												
			Elaborar de boletines de difusión en coordinación con los equipos de epidemiología farmacovigilancia del	material de difusión				x			x	x								
			Establecer las estrategias de comunicación según el desarrollo de crisis	acta																
			tríptico educativo dirigido a todo el personal y área de comunicación sobre la seguridad de la vacuna sus asegurar que todo el personal y área de comunicación sean atendidos las incertidumbres	formato				x	x											
			coordinar con los colegios profesionales para el uso de su página web y redes con la finalidad de difundir	informe				x	x											
			coordinación los colegios profesionales y sociedades científicas academias científicas defensoria y otros de	acta				x	x											
			tríptico de socialización sobre las acciones a tomar ante un posible ESAVI severo en todas las áreas implicadas.	formato				x												
			elaborar las situaciones hipotéticas a presentarse en el antes durante después y preparar la intervención a	casos				x												
			Retroalimentar la información con el equipo multidisciplinario para la intervención y evitar la crisis por ESAVI severo o fatal en futuro	informe				x												
evaluar el impacto de las acciones realizadas en respuestas a la crisis identificar los nudos críticos y las lecciones aprendidas	informe							x	x	x										



6.5 PRESUPUESTO

El presupuesto será asumido por cada responsable de la actividad a ser ejecutada dentro del plan.

6.6 FINANCIAMIENTO

El Financiamiento será asumido por cada responsable de la actividad a ser ejecutada dentro del plan.

6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN



CADENA PRESUPUESTAL			CUMPLIMIENTO META FISICA									EJECUCIÓN PRESUPUESTAL				
OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	I SEMESTRE			II SEMESTRE			ANUAL			APM	PA	PM	% EJE. PRESUPUESTAL
				PROG.	EJEC.	% EJE.	PROG.	EJEC.	% EJE.	PROG.	EJEC.	% DE AVANCE META FISICA ANUAL				
Contribuir a la promoción y control de las enfermedades con los indicadores que promuevan acciones y medidas sanitarias orientadas a disminuir la morbilidad, mortalidad y discapacidad de las enfermedades transmisibles de mayor importancia de salud pública, mediante la implementación de los programas de control y promoción de la salud.	VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE SALUD PÚBLICA (ETD)	COMUNICACIÓN DE CASOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE SALUD PÚBLICA (ETD)	2 ACCIDENTES	24			24			48			17,100.00	17,100.00	17,100.00	

VII. RESPONSABILIDADES

- NIVEL NACIONAL**

Comité consultivo de Inmunizaciones- DGIESP
 Comité Nacional de Clasificación de ESAVI
 Dirección de la CDC-MINSA

- NIVEL REGIONAL**

Colegios profesionales Locales
 Sociedades científicas Local
 Organismos o Instituciones Internacionales especializados en Salud.
 Ministerio Público de la Jurisdicción de la DIRIS Lima Centro
 Diris de Lima Centro

- NIVEL LOCAL**

Director ejecutivo
 Oficina de Administración
 Jefa de Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
 Jefe del Departamento de Enfermería
 Jefe del Departamento de Emergencia y cuidados críticos
 Jefe del Departamento de Pediatría
 Jefe del Departamento de Medicina
 Jefe del Departamento de Farmacia
 Responsable de Vigilancia de ESAVI
 Responsable de imagen y Comunicaciones.
 Jefe de apoyo al diagnóstico.
 Jefe del Seguro Integral de Salud



VII ANEXOS

ANEXO 1:

El Antes

Situación hipotética	Descripción de la situación	Alternativa de solución
Campaña de desprestigio de la vacuna e información por redes sociales de presencia de casos de ESAVI severo por vacuna COVID-19 y/o otras vacunas según calendario de vacunación en otros países	Las redes sociales actualmente están informando eventos negativos que generan desconfianza y temor en la población y que puede traducir en rechazo a la vacuna.	Monitoreo de las Redes sociales y preparar respuesta Compartir respuesta oficial que brinde el Ministerio de Salud del país involucrado.
Información internacional de grupos antivacunas cuestionando la sobre seguridad de la vacuna en redes sociales buscando desinformación en la población	Esta información es recogida por las redes sociales y difundidas ocasionando en los grupos objetivos a vacunar temor y desconfianza.	Monitoreo de las Redes sociales y preparar respuesta. Analizar la información y etiquetar como "Falsa" la información que no guarda la verdad ni es de fuente confiable.
Retraso de llegada de vacunas a determinados departamentos	Generará presión de la población y de los medios de comunicación	Explicar a qué se debe el retraso y no brindar fechas específicas.
Retraso en la disseminación de información oficial y difusión por medios masivos de comunicación	Esto puede generar una sobre o sub demanda de la vacuna, así como temor o desconfianza en la población a vacunar	Tener un menú de respuestas preparadas en los simulacros a potenciales situaciones o preguntas capturadas en las Redes sociales y medios de comunicación
Retraso en la difusión por medios de comunicación alternativos	Hay un segmento de la población peruana que se informa por estos medios	General información por todos los canales y públicos.
Baja percepción de riesgo de un porcentaje de la población que no ve a la COVID-19 como problema de salud sobre todo la población entre 18 a 60 años	Esto puede generar que la población de mayores de edad o con factores de riesgo no se vacunen	Monitoreo de que segmento de la población tiene baja percepción de riesgo Plan de medios con información sobre población más afectada tanto en casos como decesos. Testimonios de adultos mayores que lograron superar la enfermedad y hacen llamado a la vacunación.
Personal de salud: médicos, enfermeras y técnicos no capacitados y con escasa información sobre vacuna COVID-19	Pérdida de Oportunidades Perdidas de Vacunación, errores programáticos	Capacitación modular a través de la Web de ENSAP: Para médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, con certificación a legajo.
Retraso en la implementación del plan de vacunación que incluya aspectos la capacitación en Vacunación Segura o insuficientes recursos humanos	Probablemente se produzca ESAVI's por errores programáticos y otros lo cual genere potencial situaciones de Crisis por falta de capacitación o personal contratado sin previa capacitación	Se debe contar con un Plan alternativo para evitar la falta de pericia del personal de salud en la administración de la vacuna, en la selección de vacunado y en la consejería necesaria post vacunación



Los médicos de familia, endocrinos, infectólogos, geriatras y de otras especialidades no están informados de la necesidad de vacunar a la población con comorbilidades y no recomiendan o se oponen a la vacunación	Sub demanda y Oportunidades Perdidas de Vacunación de parte de la población	Coordinar con las Sociedades Científicas y Colegios profesionales de médicos, enfermeras y otros para diseminar a sus afiliados la información y colgar en sus páginas Web respectivas toda la información técnica en relación a la vacunación según esquema y el link donde acceder a la información científica o evidencia disponible
Debilidades en la implementación del plan capacitación en vacunación segura y vigilancia de ESAVI's	Personal más propenso a cometer errores programáticos por inadecuada selección del vacunado, dosificación, inyección segura y otros	Fortalecer capacidades del personal de salud. Solicitar asistencia técnica.

El Durante:

Situación hipotética	Descripción de la situación	Alternativa de solución
Escasez de vacuna en el país o en los hospitales, EESS de DIRIS Lima Centro.	La dotación de vacunas será parcial y progresiva y la percepción de la población ante el riesgo de enfermar, generando gran expectativa por la vacuna y en consecuencia una demanda insatisfecha	Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa Usar el Plan de Medios Nacional y Regional
		Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa Usar el Plan de Medios Regional
Falta de vacuna en los puestos de vacunación para algunos grupos de riesgo	Gestionar la dotación de biológicos según población en riesgo	Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa Usar el Plan de Medios Regional
		Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa Usar el Plan de Medios Regional
Suspensión temporal de la vacunación	Ante la falta de vacuna o la presencia de un ESAVI severo o fatal donde la vacuna está implicada es posible la suspensión temporal del uso de la vacuna y continuar con la vacunación	Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa Usar el Plan de Medios Nacional y Regional
Incremento en la frecuencia de ESAVI's leves por fuera de lo esperado		Capacitar al personal de salud en manejo de estos eventos Incluir información dentro de la Consejería post vacunación
	Estamos vacunado a personas de la población con presencia de factores de riesgo como mayores de 65 años o con presencia de comorbilidades y que por su estado pueden descompensarse y requerir	Elaboración de protocolos de manejo de Anafilaxia, convulsiones e hipertermia para el primer nivel de atención Todos los niveles deben conocer los flujos de referencia y contrarreferencia de pacientes



<p>Presencia de un ESAVI grave y otros que requiera hospitalización</p>	<p>hospitalización o finalmente fallecer y fácilmente ser asociados temporalmente a la vacuna</p>	<p>graves según capacidad resolutive Contar con un directorio telefónico nacional y regional para informar el evento, desde el primer nivel hasta el nivel nacional Contar con un directorio telefónico nacional y regional de los médicos designados por el hospital, responsables de recibir y evaluar los ESAVI referidos Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa Usar el Plan de Medios Nacional y Regional Personal de salud capacitado en manejo de Anafilaxia, convulsiones febriles y otras emergencias Contar con maletín de urgencias en los EE. SS.</p>
<p>Ocurrencia de un evento fatal post vacunal</p>	<p>Ídem a lo anterior</p>	<p>Contar con protocolo a seguir ante un evento fatal tanto del fallecido (necropsia) como de medios de comunicación Coordinar con Medicina legal la obtención de muestras adicionales para investigación Acompañamiento, asistencia emocional y económica de los deudos para entierro del fallecido (FISSAL) Conferencia de prensa Plan de medios para voceros</p>
<p>Presentación de cuadros somatomorfos aislados o en serie y escaso reconocimiento por personal de salud</p>	<p>La presentación de cuadros somatomorfos aislados o en conglomerados, por su despliegue emocional e histriónico alerta a la población, que puede responder rehusándose a vacunar</p>	
<p>Presencia de casos de ESAVI en conglomerados</p>	<p>La presentación de potenciales ESAVI en grupo genera mucha mayor preocupación en la población y es más tentador para los medios su difusión</p>	<p>Dar respuesta a los medios explicando lo sucedido y las acciones a tomar ante este error. Garantizar la atención de la persona.</p>
<p>Presencia de ESAVI por errores operativos u programáticos</p>	<p>La falta o incompleta capacitación del personal de salud y del tipo de vacuna que se está usando puede llevar a la presencia de errores operativos tanto en la conservación,</p>	<p>Dar respuesta a los medios explicando lo sucedido y las acciones a tomar ante este error. Garantizar la atención de la persona.</p>





	preparación, administración. Estos pueden ser individuales o en clúster	
Información de situaciones de crisis por vacuna en otros países	Como lección aprendida tenemos a la vacuna contra el VPH y toda la información negativa que se difundió por medios masivos y redes sociales de los posibles ESAVI que se reportaron al ser vacunadas las niñas, esto sin las evidencias suficientes	Replicar el pronunciamiento oficial que el Ministerio de Salud emitirá
Aplicación de vacuna covid y/o vacuna según esquema de vacunación en una gestante inadvertidamente	Genera temor en la gestante, en la familia y los medios usan la noticia de manera "sensacionalista" y es aprovechada por los grupos anti vacunas para generar crisis	Dar respuesta a los medios explicando lo sucedido y las acciones a tomar ante este error. Garantizar la atención de la persona.
Administración de una vacuna, por una vía diferente de la indicada		
Aplicación de una megadosis de vacuna covid y/o vacuna según esquema de vacunación		
Población objetivo a vacunar con escasa o ninguna información sobre vacuna covid y/o vacuna según esquema de vacunación		Colocación de información en centros laborales o lugares que frecuenta el público objetivo.
Demanda incrementada de vacuna covid y/o vacuna según esquema de vacunación	Por desinformación o por un incrementado criterio de riesgo por la población generando una insatisfacción en sus expectativas la que será bien canalizada por los anti vacunas, los medios u opositores a la vacunación	Establecer desde un inicio en la vocería e información a emitirse los públicos objetivos de la vacunación.
Demanda de vacuna covid y/o vacuna según esquema de vacunación por grupos no seleccionados	Esto si la morbimortalidad persisten o se desplazan a otros grupos de edad o ante una segunda ola de casos	Establecer desde un inicio en la vocería e información a emitirse los públicos objetivos de la vacunación.
Demanda disminuida de la vacuna covid y/o vacuna según esquema de vacunación	La desinformación vertida por los grupos antivacunas o por los medios o un ESAVI mal manejado va a mermar las coberturas de vacunación por reducción en la demanda	Demostración de vacunación con presencia de medios en establecimientos. Convocar a personas representativas para que sean vacunados.
Grupos antivacunas activos y exacerbación de rumores		Análisis del impacto de sus acciones para dar respuesta mediática.
Falta o incompleta atención medica del ESAVI		Remitir informe sobre el accionar según nivel de correspondencia



<p>Insatisfacción de los familiares y de la población a vacunar por falta de calidad y calidez en la vacunación</p>	<p>Largo tiempo de espera de pacientes co-mórbidos y ancianos, frustración al no llegar los vacunadores a su domicilio y otros factores como mala calidad en la atención afectara negativamente a las coberturas de vacunación.</p>	<p>Ampliación de horarios y turnos, sistema de citas, cupos de atención,</p>
<p>Información "sensacionalista" por medios de comunicación.</p>	<p>Los medios de comunicación difunden noticias buscando mayor audiencia o ganancias por lo que es necesario establecer una vocería especializada, así como la revisión diaria de las noticias radiales, prensa escrita, televisiva y de redes sociales mantener a los medios informados previo al inicio de la vacunación</p>	<p>Reunión con medio de comunicación Envío de carta aclaratoria</p>
<p>Demora en la investigación y clasificación de los ESAVI's notificados</p>	<p>La demora en la investigación exhaustiva de los casos, contar con toda la información clínica, epidemiológica y laboratorial necesarios para clasificar los casos toman su tiempo y ello puede ser un punto conflictivo entre la familia y el personal de salud, sobre la que los medios de comunicación aprovechan e incrementan el problema.</p>	<p>Se debe anticipar que para emitir un informe final se deben agotar todos los aspectos relacionados a las posibles causas del ESAVI y eso toma un tiempo que debe ser explicitado desde el principio con los familiares y medios de comunicación Mantener informada a la familia ya los medios del avance de la investigación Identificar un Vocero quien brindara a la familia y medios de comunicación la información respectiva y responderá a las preguntas o dudas que hubiese</p>



El Después:

Situación hipotética	Descripción de la situación	Alternativa de solución
<p>Falta o incompleta atención de rehabilitación de las secuelas post ESAVI</p>	<p>Personal vacunado que queda con secuelas que requieren atención de rehabilitación y no son atendidas sus demandas</p>	<p>Preparar informe de situación Identificar nudo crítico y alternativa de solución Conferencia de prensa</p>
<p>Aparición de un ESAVI no captado ni reportado por el sistema</p>	<p>La captación o notificación tardía de un ESAVI puede generar crisis sobre todo si este terminó en muerte o discapacidad del vacunado</p>	<p>Investigación inmediata del caso: Recopilación y revisión exhaustiva de toda la información médica, entrevista a padres y/o familiares y del caso Plan de manejo, tratamiento y/o rehabilitación Preparar informe de situación</p>

		Conferencia de prensa
Falta de vacuna para población en riesgo pendiente de vacunar	No hubo una estimación adecuada de la población de riesgo y por ello se programó de manera insuficiente la vacuna	
Sobre stock de vacuna covid y/o vacuna según esquema de vacunación	No hubo demanda de la vacuna por determinado grupo de riesgo por falta de información, temor o desconfianza generada por los grupos antivacunas	Realizar relanzamiento de la vacunación con poblaciones específicas.

ANEXO N°01

KIT PARA ESAVI

N°	DESCRIPCIÓN	STOC K
1	Epinefrina 1mg/mL iny	01
2	Dexametasona 4 mg/2mL iny	01
3	Clorfenamina 10 mg/1mL iny	01
4	Hidrocortisona (como Succinato sódico) 100 mg mL iny	01
5	Sodio Cloruro x 1 Lt al 0.9% fco.	01
6	Jeringa descartable 5 mL c/a N° 21 x 1 1/2	01
7	Equipo de Venoclisis	01
8	Catéter N° 22 o 24	01



ANEXO N°02

FICHA DE NOTIFICACION INMEDIATA DE CASO DE ESAVI SEVERO



DATOS DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
TELEFONO	
RED	
DIRESA/GERSA/DISA	
PERSONA NOTIFICANTE	
APELLIDOS Y NOMBRES	
TELEFONO	
CARGO	
DATOS DEL CASO	
APELLIDOS Y NOMBRES	
TELEFONO	
EDAD Y SEXO	
LUGAR DE PROCEDENCIA	
FEHA DE CAPTACION	
SIGNOS SINTOMAS PRESENTADOS	
DATOS DE LA VACUNACION	
ESTABLECIMIENTO DONDE SE APLICO LA VACUNA	
FECHA DE VACUNACION	
HORA DE VACUNACION	

V. ANTECEDENTES						
PERSONALES		FAMILIARES			EPIDEMIOLÓGICOS	
	Condiciones de comorbilidad	Cuadros Patológicos			Enfermedades prevalentes en la Región:	
¿ESAVI previo?	Alergia <input type="checkbox"/> Enf. Renal <input type="checkbox"/>	Alergia <input type="checkbox"/> COVID-19 <input type="checkbox"/>			Dengue <input type="checkbox"/>	
No <input type="checkbox"/>	Convulsión <input type="checkbox"/> Daño hepático <input type="checkbox"/>	Asma <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/>			Malaria <input type="checkbox"/>	
Si <input type="checkbox"/>	Asma <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/>	Urticaria <input type="checkbox"/> HTA <input type="checkbox"/>			Zika <input type="checkbox"/>	
Cuál:	Diabetes <input type="checkbox"/> Enf. Pulmonar <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/> Enf. Cardiovascular <input type="checkbox"/>			Leptospirosis <input type="checkbox"/>	
Convulsión <input type="checkbox"/>	Obesidad <input type="checkbox"/> Enf. Reumatol. <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/> Enf. Pulmonar <input type="checkbox"/>			Bartonelosis <input type="checkbox"/>	
Rush <input type="checkbox"/>	HTA <input type="checkbox"/>	Obesidad <input type="checkbox"/> Enf. Reumatol. <input type="checkbox"/>			Rabia <input type="checkbox"/>	
Pérdida conc. <input type="checkbox"/>	Enf. Cardiovascular <input type="checkbox"/>	Cáncer <input type="checkbox"/> Enf. Renal <input type="checkbox"/>			Otra, especifique _____	
Otra <input type="checkbox"/>	Enf. Neurológica o neuromuscular <input type="checkbox"/>	Convulsión febril infancia <input type="checkbox"/>				
	Insuficiencia (incluye VIH) <input type="checkbox"/>	Insuficiencia (incluye VIH) <input type="checkbox"/>				
	Otra, especifique _____	Otra, especifique _____				

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





18. Otros eventos severos e inusuales especifique ¿Cuál? _____	Minuto	Hora	Días	____/____/____	____/____/____
VII. DESCRIPCIÓN DEL CUADRO CLÍNICO					
Fecha de Inicio: Gravedad del caso: Secuencia cronológica de instalación de signos/síntomas: Exámenes auxiliares: Tratamiento recibido: Evolución:					
VIII. HOSPITALIZACIÓN					
N° Historia Clínica: _____ Fecha de Ingreso: ____/____/____ Fecha de Alta: ____/____/____	Diagnóstico de Ingreso: Diagnóstico de Egreso: _____	Estado de Alta Mejorado <input type="checkbox"/> Secuela <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/>	¿Transferido? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿A dónde? _____ _____		
IX. SEGUIMIENTO DEL PACIENTE					
1. Caso no ubicable <input type="checkbox"/> 4. Requiere tratamiento quirúrgico <input type="checkbox"/> 7. Recuperación o/ secuela <input type="checkbox"/>	2. En rehabilitación <input type="checkbox"/> 5. (3) y (4) <input type="checkbox"/> 8. Otro estudio Final <input type="checkbox"/>	3. Requiere solo control médico <input type="checkbox"/> 6. Recuperado o/ secuela <input type="checkbox"/>			
X. CLASIFICACIÓN FINAL					
1. Reacción relacionada a la vacuna <input type="checkbox"/> 2. Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna <input type="checkbox"/> 3. Reacción relacionada con un error en la inmunización <input type="checkbox"/> 4. Reacción relacionada con la ansiedad por la inmunización <input type="checkbox"/> 5. Eventos coincidentes <input type="checkbox"/> 6. Evento no concluyente <input type="checkbox"/>					
_____ Nombre del Investigador		_____ Firma		_____ Cargo:	
				_____ Teléfono:	





FLUJOGRAMA DE ATENCION DE UN PACIENTE CON ESAVI

