

DOCUMENTO TÉCNICO:

Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD.....	4
III.	OBJETIVOS	4
	3.1 Objetivo General	4
	3.2 Objetivos Específicos.....	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V.	BASE LEGAL	4
VI.	CONTENIDO	5
	6.1 Definiciones operativas.....	5
	6.2 Análisis de la situación actual del aspecto sanitario o administrativo	6
	6.2.1 Situación de las coberturas de vacunación	6
	6.2.2 Situación de la anemia.....	8
	6.2.3 Problemas.....	8
	6.2.4 Causas del problema.....	9
	6.2.5 Población objetivo.....	9
	6.2.6 Alternativa de solución.....	11
	6.3 Articulación Estratégica al Plan Estratégico Institucional y Articulación al Plan Operativo Institucional	12
	6.4 Actividades por objetivo	12
	6.5 Presupuesto	14
	6.6 Fuentes de financiamiento.....	14
	6.7 Implementación del Plan.....	14
	6.8 Responsabilidades.....	15
	6.9 Acciones de monitoreo, supervisión y evaluación del Plan.....	16
VII.	ANEXO	16



N. HUAMANÍ



Documento Técnico:
Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

DMUNI:	Dirección de Inmunizaciones
DGIESP:	Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
DIRESA:	Dirección Regional de Salud
DIRIS:	Dirección de Redes Integradas de Salud
EPV:	Enfermedades prevenibles por vacunación
GERESA:	Gerencia Regional de Salud
IPRESS:	Institución Prestadora de Servicios de Salud
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PEI:	Plan Estratégico Institucional
POI:	Plan Operativo Institucional
REUNIS:	Repositorio Único Nacional de Información en Salud



I. INTRODUCCIÓN

El primer caso de COVID-19, en el Perú, se confirmó el 05 de marzo del presente año, en un compatriota peruano con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos¹. Hasta el 1 de junio, se han presentado 170,039 casos positivos, con una letalidad de 2.38% y con presencia de casos en todas las regiones del país.

El coronavirus es una extensa familia de virus que causa desde un resfrío común, hasta una enfermedad infecciosa respiratoria severa, siendo las personas mayores de 65 años o con comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, asma, obesidad, insuficiencia renal crónica, cáncer u otros estados de inmunosupresión, los más afectados.

A partir del 16 de marzo, con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena) a todas las personas, por la grave situación que afecta la salud y la vida de las personas a consecuencia del brote del COVID-19, el cual ha sido extendido hasta el 30 de junio, con la finalidad de que la ciudadanía se adapte a una nueva convivencia social, con la práctica de las medidas higiénico sanitarias dictadas por el gobierno.

Ante esta situación, las actividades de vacunación se vieron limitadas debido a la pandemia y a la falta de recursos humanos, ya sea por contar con personal comórbido, porque es mayor de 65 años o porque fue rotado o afectado por COVID-19, sumándose a esto que las madres no han acudido con sus niños a continuar con la vacunación, por temor al contagio, creándose una brecha de menores no vacunados, exponiéndose al riesgo de reintroducción de enfermedades prevenibles por vacunas y complicar su situación de salud y de los servicios.

La vacunación quedó centrada en los recién nacidos y en el personal de salud, por lo que, con Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, se aprueba 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, que marca las pautas para retomar las acciones de vacunación de manera paulatina y que establece las medidas de protección para el personal de salud y los usuarios, así como el rediseño de las estrategias de vacunación en los distintos escenarios, los vacunatorios diferenciados y las condiciones para la vacunación. Asimismo, a través de la Resolución Ministerial N° 275-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 099-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19", cuya finalidad es reducir la vulnerabilidad de los niños menores de 36 meses y otros en esta situación de emergencia; de este modo, las prestaciones se han enfocado en la importancia de garantizar la suplementación con hierro, el seguimiento y acompañamiento a las familias a través de las prestaciones no presenciales a fin de promover prácticas saludables de alimentación y nutrición orientadas a garantizar la ingesta de alimentos ricos en hierro, vitaminas y minerales y proteínas de alto valor biológico y la organización de los servicios para retomar progresivamente las atenciones presenciales.

Las coberturas registradas en el mes de marzo de 2020 muestran un descenso del 50% de niños no vacunados y en el mes de abril, se registra menos del 1%, por ello es necesario y urgente realizar actividades de vacunación, que permitan recuperar a los niños que no han completado su vacunación, para evitar que padezcan de enfermedades prevenibles por vacunas. Situación similar se observa en prestaciones clave de prevención y control de anemia, según el REUNIS¹ se aprecia una reducción de más de 50 puntos porcentuales en los niños de 4 meses que inician suplementación con hierro, durante el periodo comprendido de marzo a mayo de 2020.



N. HUAMANI



¹ Repositorio Único Nacional de Información en Salud - MINSA.

II. FINALIDAD

Reducir el riesgo de transmisión de enfermedades inmunoprevenibles y anemia en niños y niñas susceptibles, que no han completado esquema de vacunación o no han continuado con su suplementación de hierro, evitando así, riesgos de enfermedad, dolor, discapacidad, o muerte.

Los niños y niñas beneficiados con esta intervención tendrán la oportunidad de crecer sanos y desarrollarse plenamente, beneficio que debe ser para todos, a fin de que puedan desarrollar y disfrutar de una vida libre de enfermedades.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Vacunar y suplementar con hierro a niños y niñas menores de 5 años pendientes de completar esquemas de vacunación y suplementación, ocasionado por la pandemia de COVID-19.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar nominalmente a los niños y niñas menores de 5 años que no han completado esquema de vacunación y/o no han continuado con la suplementación con hierro.
- Realizar la vacunación y suplementación con hierro a niños y niñas menores de 5 años coordinando previamente a través del seguimiento telefónico u otro medio.
- Analizar el cumplimiento de las actividades de vacunación y suplementación de hierro por GERESA/DIRESA/DIRIS e IPRESS por grupos etarios.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Ministerio de Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), y de los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) o Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces; de los Gobiernos Locales; del Seguro Social de Salud (EsSalud); de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; así como de las IPRESS privadas.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- 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° 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° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que aprueba 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.



- n) **Vacunas recibidas:** Es el número de vacunas que se recibe en los diferentes niveles nacional, regional y local.
- o) **Vacunatorio:** Espacio físico exclusivo dentro de los establecimientos de salud públicos o privados, donde se realizan las actividades de orientación, consejería y administración de vacunas por personal debidamente certificado para las personas tanto niñas y niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

6.2 Análisis de la situación actual del aspecto sanitario o administrativo

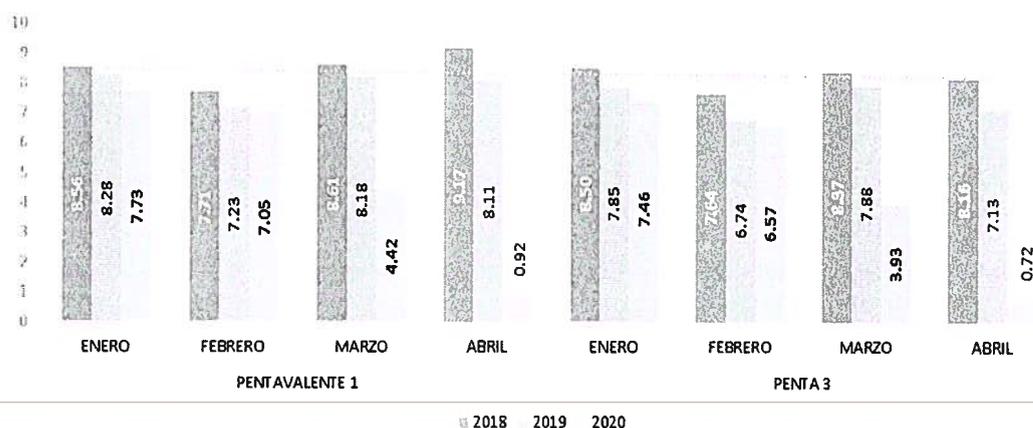
6.2.1 Situación de las coberturas de vacunación

En el primer trimestre 2020, a raíz de la pandemia por la enfermedad del coronavirus, de la disposición del aislamiento social obligatorio (cuarentena), del distanciamiento físico, y ante la ausencia de personal de salud en los vacunatorios por enfermedad, las coberturas de vacunación han descendido, situación que pone en riesgo la salud de los niños y niñas, por reintroducción de enfermedades controladas o en vías de eliminación, más aún cuando países vecinos han reportado casos de sarampión.

El descenso de las coberturas de vacunación causado por esta pandemia es alarmante, en el mes de marzo de 2020 se ha experimentado un descenso del 50% de coberturas en comparación a lo alcanzado en el 2019, y en el mes de abril las coberturas son inferiores al 1% en 3 de las vacunas trazadoras.

Como se observa en la figura 01, la cobertura de vacunación de primera y tercera dosis de vacuna pentavalente, en los años 2018 y 2019, oscilaban entre 7% y 8% de avance mensual, inclusive los meses de enero y febrero de 2020, mientras que en marzo se encuentra en 4 y 3%, y para el mes de abril en 0.9 y 0.7%.

Figura 01. Cobertura de vacunación de 1ra y 3ra dosis de vacuna pentavalente Perú – Primer trimestre 2018 - 2020



Fuente: OGTI/MINSA

En el caso de la vacuna contra la polio, el comportamiento es igual, también hay un marcado descenso, en los meses de marzo y abril de 2020. La vacuna contra la polio se aplica en 3 dosis, la primera y segunda dosis es intramuscular y se aplica a los 2 y 4 meses; la 3era dosis es vía oral y se administra a los seis meses de edad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha alertado sobre la expansión de poliomielitis por virus salvaje en Afganistán y Pakistán y por virus derivados de la vacuna en varios países de África y el sureste asiático.



N. HUAMANI



- Resolución Ministerial N° 275-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 099-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 306-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 160-MINSA/2020/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".

VI. CONTENIDO

6.1 Definiciones operativas

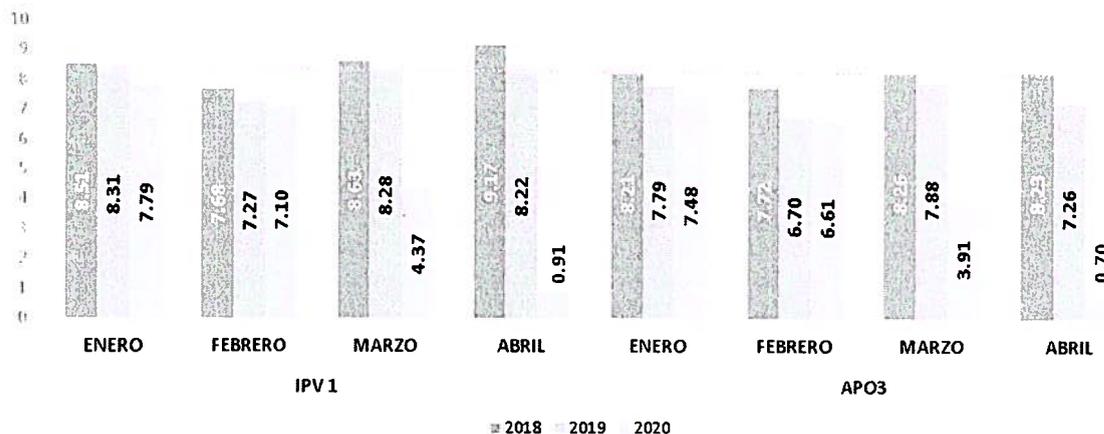
- a) **Carnet de Vacunación:** Es el registro donde se consigna la administración de las vacunas según esquema de vacunación vigente.
- b) **Cronograma de vacunación:** Es el tiempo de intervención de la vacunación.
- c) **Equipo de protección para personal:** Son los elementos complementarios para el acto de la vacunación: gorro, mascarilla, bata, careta, botas solo si se ejecuta en el intramuro.
- d) **Esquema de vacunación:** Es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización.
- e) **Estrategia de vacunación:** La estrategia utilizada en esta intervención será la vacunación dirigida, que significa coordinar previamente con el usuario para establecer una cita. Esta estrategia se puede implementar dependiendo de los escenarios epidemiológicos de la pandemia.
- f) **Jornada de Vacunación:** Es la intervención local en un tiempo determinado para completar esquemas de vacunación.
- g) **Población objetivo:** Es la población beneficiaria para la intervención en salud.
- h) **Registro HIS MINSA:** Es un aplicativo informático que registra las actividades asistenciales relacionadas con las prestaciones en salud en los establecimientos de salud de las Direcciones Regionales de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud o las que hagan sus veces.
- i) **Reporte mensual de vacunados:** Es el conteo y reporte de las personas vacunadas diariamente y es consolidado en un reporte enviado según nivel de atención.
- j) **Stock de vacunas:** Es el número de vacunas que se cuentan en los almacenes nacional, regional y local según el conteo que realizan cada institución.
- k) **Suplementación con hierro:** Es una intervención que tiene como objetivo asegurar el consumo de hierro en cantidad adecuada para prevenir o corregir la anemia.
- l) **Vacunación:** La definición amplia de vacunación comprende a todos los procesos desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye en el acto físico de su administración, previa actividad educativa de manera periódica dirigida a los padres de familia y población en general, para que reconozcan la importancia de la vacunación.
- m) **Vacunas aplicadas:** Es el número de dosis administradas según edad y el esquema nacional de vacunación que le corresponde a cada niño y niña.



Documento Técnico:
Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

En el Cuadro de Coberturas de Vacunación de primera y tercera dosis de vacuna anti poliomielitis, se puede ver el descenso marcado en los meses de marzo y abril de 2020.

Figura 02. Cobertura de vacunación de 1ra y 3ra dosis de vacuna anti poliomielitis Perú – Primer trimestre 2018 – 2020



Fuente: OGTI/MINSA

En el caso de niños de 1año, el Esquema Nacional de Vacunación considera, entre otras, la vacuna contra el sarampión, rubéola y papera, que se aplica en dos dosis a los 12 y 18 meses de edad. El sarampión es una enfermedad que está afectando a muchos países a nivel mundial, y en la región de las Américas viene provocando brotes en Brasil, México, Argentina, Chile, Uruguay, Bolivia, Estados Unidos y Canadá.

En el país se tiene el antecedente que, en el año 2018, se presentaron 42 casos de sarampión, razón por la que en el año 2019 se realizó el Barrido de Vacunación contra el sarampión, rubéola y papera, lográndose proteger a 4 629 027 niños y niñas, comprendidos entre 1 y 10 años.

Figura 03. Cobertura de vacunación de 1ra y 2da dosis de vacuna anti sarampión, rubéola y papera Perú – Primer trimestre 2018 – 2020



Fuente: OGTI/MINSA



Documento Técnico:
Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

6.2.2 Situación de la anemia

Durante el 2019 el equipo de salud en los diferentes niveles desplegó un enorme esfuerzo para reducir la anemia en la población infantil, tal es así que de 43.5% (2018) se evidencia un quiebre de 3.4 puntos porcentuales, en el 2019 a 40.1%.

Según el reporte de los indicadores multisectoriales (abril 2020) del REUNIS, existe una tendencia pronunciada de descenso de las coberturas de los procesos clave de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19.

Tabla 01. Reporte de Indicadores Multisectoriales de Anemia. Niños menores de 12 meses – Perú 2020

MES	Niños de 4 meses que inician gotas de hierro	Niños entre 6-8 meses con tamizaje de anemia	Niños entre 6-11 meses sin anemia, suplementados	Niños entre 6-11 meses con anemia, reciben tratamiento oportuno	Niños de 4-5 meses con visita domiciliaria	Niños de 6-11 meses con anemia reciben visita domiciliaria	Madres de niños de 6-8 meses asisten a sesión demostrativa de alimentos
Enero	62.1%	68.2%	68.1%	85.4%	60.8%	35.2%	41.4%
Febrero	62.2%	66.5%	67.3%	87.4%	56.7%	36.2%	37.5%
Marzo	51.7%	56.2%	60.8%	87.3%	54.9%	29.5%	32.4%
Abril	14.4%	40.1%	50.9%	84.9%	45.6%	19.8%	24.5%

En el marco de los principios de la atención primaria de salud, de acceso, cobertura, e integralidad, urge el abordaje de la anemia anclado a otras prestaciones como es el caso de las inmunizaciones, en tanto es la misma población objetivo.

6.2.3 Problemas

- Bajas coberturas de vacunación en menores de 5 años, situación que pone en riesgo la salud de los niños y niñas, por reintroducción de enfermedades controladas o en vías de eliminación, más aún cuando países vecinos han reportado casos de sarampión.
- De acuerdo a la recomendación de la OPS/OMS, para medir el impacto y la intensidad de la interrupción, se debe comparar el número mensual de vacunados por edad entre las dosis de vacunas aplicadas en el año 2019 y las aplicadas en el año 2020, en el mismo mes.
- De la brecha de niños pendientes de vacunar por edad puntal, se estima que 614 019 niños menores de 5 años están pendientes de ser vacunados, como se muestra en la Tabla 02.
- Niños y niñas menores de 5 años desprotegidos por el descenso de las coberturas de los procesos clave de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19.



Documento Técnico:
Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

Tabla 02. Brecha de no vacunados por tipo de vacuna en niños menores de 5 años. Perú – Primer semestre 2019 – 2020

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Total
Vacuna pentavalente 1 (Penta 1)							
2019	41916	36599	41401	41037	37944	35606	234503
2020	38850	35412	22198	4643	4643	19361	125107
Brecha Penta1	3066	1187	19203	36394	36394	16245	112489
Vacuna pentavalente 2 (Penta 2)							
2019	42923	35440	39886	37259	36345	33887	225740
2020	40883	34049	20143	4135	4135	17243	120588
Brecha Penta 2	2040	1391	19743	33124	32210	16644	105152
Vacuna pentavalente 3 (Penta 3)							
2019	39705	34116	39856	36076	33103	30073	212929
2020	37452	32999	19728	3603	3603	15025	112410
Brecha Penta3	2253	1117	20128	32473	29500	15048	100519
Vacuna SPR 1							
2019	40814	37495	40068	45036	34347	39980	237740
2020	40689	37615	19791	3417	3417	14249	119178
Brecha SPR 1	125	-120	20277	41619	30930	25731	118562
Vacuna varicela							
2019	33454	32989	31683	32062	29689	25343	185220
2020	31892	31135	18175	2958	2958	12335	99453
Brecha varicela	1562	1854	13508	29104	26731	13008	85767
Vacuna DPT							
2019	32630	29918	33229	35527	27363	28351	187018
2020	32630	29918	16650	2636	2640	11014	95488
Brecha DPT	0	0	16579	32891	24723	17337	91530
Brecha total							614019

Fuente: OGTI/MINSA

Interpretación de Tabla 02: Si aplicamos esta situación a las 10 vacunas que recibe el menor de 5 años, sin contar BCG y antihepatitis B, tenemos una gran brecha de susceptibles en riesgo de contraer enfermedad, agravando la situación de salud, si se presentasen brotes de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) durante la pandemia.

6.2.4 Causas del Problema

Los servicios de vacunación en los últimos meses han sido afectados por las siguientes razones:

- El desplazamiento del personal responsable de la vacunación hacia la atención directa de los afectados por coronavirus (el personal de salud de los vacunatorios está rotando por todos los servicios, incluido COVID-19, restringiéndose la atención de la vacunación).
- Personal responsable de vacunación infectada por COVID-19 por realizar atención directa a los afectados por coronavirus.
- La pandemia ha conllevado a que los servicios fueran postergados para la atención de vacunación por el escenario epidemiológico de los casos COVID-19.

6.2.5 Población Objetivo

614 , 019 niños y niñas menores de 5 años que están pendientes de ser vacunados.

218,972 niños menores de 5 años que están pendientes de continuar con la suplementación con hierro: 82,295 niños de 4 meses, 53,332 niños de 6 a 11 meses y 83,345 niños de 12 a 59 meses.



N. HUAMANI



Documento Técnico:
Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

Tabla 03. Estimación de brecha de niños menores de 5 años pendientes de vacunar por regiones, Perú 1er semestre del 2020.

DIRESA/DIRIS	Brecha de niños pendiente de vacunación						Brecha total
	Penta1	Penta2	Penta3	SPR1	Varicela	DPT	
PERÚ	110275	105936	101202	119178	86360	91068	614019
AMAZONAS	833	606	814	842	476	631	4202
ANCASH	3347	3164	2860	3678	3769	3086	19904
APURIMAC	1332	1203	1354	1532	1895	1353	8669
AREQUIPA	5362	5635	5424	6055	4498	4579	31553
AYACUCHO	624	766	752	1336	356	1577	5411
CAJAMARCA	4671	4256	4362	4993	4459	4476	27217
CALLAO	4988	4922	4625	4766	2870	3589	25760
CUSCO	4370	4332	4086	4755	4779	4321	26643
HUANCAVELICA	319	772	574	741	543	725	3674
HUANUCO	1869	1743	1746	2354	1408	2332	11452
ICA	4189	4141	4211	4300	2881	3035	22757
JUNIN	5353	5082	4994	5765	3653	4948	29795
LA LIBERTAD	8527	7865	7610	8696	7732	6340	46770
LAMBAYEQUE	5853	5433	5081	5959	3872	3930	30128
LORETO	6218	5317	4349	5456	4492	4734	30566
MADRE DE DIOS	285	294	261	437	10	374	1661
MOQUEGUA	807	712	695	857	824	645	4540
PASCO	788	680	790	716	584	790	4348
PIURA	6392	6528	6483	6819	2631	4520	33373
PUNO	2747	2491	2348	2940	2771	2230	15527
SAN MARTIN	2659	2557	2309	2841	1261	3100	14727
TACNA	1054	1064	1095	1362	682	958	6215
TUMBES	915	859	889	1117	1397	793	5970
UCAYALI	3279	2585	2060	2498	2821	1972	15215
LIMA NORTE	8802	8621	7970	9622	5459	6526	47000
LIMA SUR	6470	6552	6460	7967	6111	5562	39122
LIMA CENTRO	7540	7505	7212	8840	6554	5260	42911
LIMA ESTE	5820	5412	5027	6867	4032	4222	31380
LIMA PROVINCIA	4862	4839	4761	5067	3540	4460	27529

Fuente: OGTI/MINSA



Tabla 04. Estimación de meta de niños menores de 5 años con suplementación con hierro a ser cubierta durante 3 meses de intervención por los equipos en DIRESA/GERESA/DIRIS

REGIONES	Inicio de gotas en niños de 4 meses de edad	Suplementación con Hierro a niños de 6 a 11 meses	Suplementación con Hierro en niños de 12 a 23 meses	Suplementación con Hierro en niños de 24 a 35 meses	Suplementación con Hierro en niños de 36 a 59 meses
AMAZONAS	1,520	794	516	512	501
ANCASH	2,766	1,964	913	939	981
APURIMAC	1,133	425	361	375	365
AREQUIPA	3,630	2,733	1,133	1,189	1,213
AYACUCHO	1,838	830	561	574	578
CAJAMARCA	3,779	2,052	1,310	1,317	1,312
CALLAO	2,606	1,948	856	867	898
CUSCO	3,557	1,143	1,166	1,200	1,174
HUANCAVELICA	1,128	267	1,979	2,108	2,161
HUANUCO	2,139	574	1,215	1,294	1,350
ICA	2,671	1,733	2,124	2,183	2,261
JUNIN	3,790	1,004	1,775	1,770	1,799
LA LIBERTAD	5,125	3,386	336	338	336
LAMBAYEQUE	3,475	2,442	729	772	755
LIMA DIRIS CENTRO	6,203	5,817	818	825	836
LIMA DIRIS ESTE	3,572	3,747	1,212	1,214	1,201
LIMA DIRIS NORTE	6,692	6,177	1,780	1,670	1,681
LIMA DIRIS SUR	5,282	4,896	1,162	1,137	1,160
LIMA PROVINCIAS	2,614	1,486	802	767	761
LORETO	3,250	1,790	1,199	1,293	1,375
MADRE DE DIOS	532	394	172	186	189
MOQUEGUA	420	308	121	125	126
PASCO	790	464	237	232	240
PIURA	5,236	2,291	1,932	1,909	1,874
PUNO	2,575	1,319	908	946	938
SAN MARTIN	2,551	663	877	880	865
TACNA	689	394	253	263	266
TUMBES	731	306	218	224	221
UCAYALI	2,002	1,985	733	717	707
Total general	82,295	53,332	27,396	27,827	28,122



N. HUAMANI

6.2.6 Alternativa de Solución

La Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha preparado el Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 por 03 meses, para ser aplicado a nivel nacional.



6.3 Articulación Estratégica al Plan Estratégico Institucional y Articulación al Plan Operativo Institucional

a) Articulación Estratégica al PEI:

El Ministerio de Salud como ente rector tiene como objetivo estratégico 01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales, y el objetivo estratégico 02: Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de salud y la prevención de la enfermedad.

Como parte del objetivo estratégico 01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales, se propone realizar el mencionado plan con el fin de reducir el riesgo de transmisión de enfermedades inmunoprevenibles, en niños y niñas que no han completado esquema de vacunación, a fin de reducir el número de susceptibles.

b) Articulación Estratégica al POI:

El Ministerio de Salud, según el POI 2020 para el logro de los objetivos del PEI 2019-2022 ha determinado y priorizado acciones estratégicas, y en relación al mencionado plan, este cumple con la acción estratégica "Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas".

6.4 Actividades por objetivo

Objetivo 1: *Identificar nominalmente a los niños y niñas menores de 5 años que no han completado esquema de vacunación y/o no han continuado con la suplementación con hierro.*

La intervención es netamente extra mural utilizando la estrategia más conveniente, que garantice la seguridad de los niños, del personal de salud, y de los acompañantes que participan en las actividades.

Actividades:

- 1.1 Consolidar el listado nominal de niños a intervenir de fuentes disponibles: registros de vacunación y listado de solicitudes de vacunación.
- 1.2 Seleccionar y/o agrupar por sectores según dirección, para realizar la vacunación y la suplementación de los niños y niñas, de acuerdo a la estrategia planteada.
- 1.3 Elaborar cronograma de intervención, por días, hora, grupo etario y sector, en coordinación previa con los padres y/o apoderados de los niños y niñas.

Objetivo 2: *Realizar la vacunación y suplementación con hierro a niños y niñas menores de 5 años coordinando previamente a través del seguimiento telefónico u otro medio.*

Actividades:

- 2.1 Realizar la vacunación y suplementación a niños y niñas en horarios diferenciados, de acuerdo a cada realidad local y coordinando previamente con los padres y/o apoderados.
- 2.2 Preparar el termo portavacunas de acuerdo a las normas de cadena de frío y aplicar las vacunas con las medidas de bioseguridad.
- 2.3 Reportar a la IPREES, los niños y niñas vacunados y suplementados.
- 2.4 Contar en todos los casos con las medidas de protección personal adecuadas.

Objetivo 3: *Analizar el cumplimiento de las actividades de vacunación y suplementación de hierro por GERESA/DIRESA/DIRIS e IPRESS por grupos etarios.*

Actividades:

- 3.1 Previo a la vacunación y suplementación de hierro se debe verificar, con el DNI del niño o niña, las vacunas pendientes a ser administradas, para evitar errores en el registro de la información.



Documento Técnico:
Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

- 3.2 Al término de la jornada, el vacunador debe registrar la actividad de vacunación y la administración de suplementos de hierro en el HIS MINSA y/o SIHCE y Tarjeta de Atención Integral del niño.
- 3.3 Realizar el control de calidad del dato registrado en el HIS MINSA y/o SIHCE.
- 3.4 Monitorear el avance de metas por vacunador.
- 3.5 Monitorear el avance de metas e insumos por GERESA/DIRESA/DIRIS e IPRESS por grupos etarios.
- 3.6 Informar sobre el número de niños y niñas vacunados y suplementados con hierro.
- 3.7 Evaluar la cantidad de vacunas recibidas, versus vacunas aplicadas y stock, así como asegurar la disponibilidad de biológicos.
- 3.8 Evaluar la cantidad de frascos de suplemento de hierro y cajas de micronutrientes entregados respecto de los frascos y cajas recibidas.
- 3.9 Elaborar el informe mensual de los niños y niñas vacunados y suplementados con hierro, en base al reporte del sistema HIS MINSA.

CRONOGRAMA DE INTERVENCIÓN DE ACCIONES

ACTIVIDADES	MES1	MES2	MES3
ACTIVIDADES DEL OBJETIVO 1			
1.1 Consolidar el listado nominal de niños a intervenir de fuentes disponibles: registros de vacunación y listado de solicitudes de vacunación.	x	x	x
1.2 Seleccionar y/o agrupar por sectores según dirección, para realizar la vacunación y la suplementación de los niños y niñas, de acuerdo a la estrategia planteada.	x	x	x
1.3 Elaborar cronograma de intervención, por días, hora, grupo etario y sector, en coordinación previa con los padres y/o apoderados de los niños y niñas.	x	x	x
ACTIVIDADES DEL OBJETIVO 2			
2.1 Realizar la vacunación y suplementación a niños y niñas en horarios diferenciados, de acuerdo a cada realidad local y coordinando previamente con los padres y/o apoderados.	x	x	x
2.2 Preparar el termo portavacunas de acuerdo a las normas de cadena de frío y aplicar las vacunas con las medidas de bioseguridad.	x	x	x
2.3 Reportar a la IPREES, los niños y niñas vacunados y suplementados.	x	x	x
2.4 Contar en todos los casos con las medidas de protección personal adecuadas.	x	x	x
ACTIVIDADES DEL OBJETIVO 3			
3.1 Previo a la vacunación y suplementación de hierro se debe verificar, con el DNI del niño o niña, las vacunas pendientes a ser administradas, para evitar errores en el registro de la información.	x	x	x
3.2 Al término de la jornada, el vacunador debe registrar la actividad de vacunación y la administración de suplementos de hierro en el HIS MINSA y/o SIHCE y Tarjeta de Atención Integral del niño.	x	x	x
3.3 Realizar el control de calidad del dato registrado en el HIS MINSA y/o SIHCE.	x	x	x
3.4 Monitorear el avance de metas por vacunador.	x	x	x
3.5 Monitorear el avance de metas e insumos por GERESA/DIRESA/DIRIS e IPRESS por grupos etarios.	x	x	x
3.6 Informar sobre el número de niños y niñas vacunados y suplementados con hierro.	x	x	x
3.7 Evaluar la cantidad de vacunas recibidas, versus vacunas aplicadas y stock, así como asegurar la disponibilidad de biológicos.	x	x	x
3.8 Evaluar la cantidad de frascos de suplemento de hierro y cajas de micronutrientes entregados respecto de los frascos y cajas recibidas.	x	x	x
3.9 Elaborar el informe mensual de los niños y niñas vacunados y suplementados con hierro, en base al reporte del sistema HIS MINSA.	x	x	x



N. HUAMANI



Documento Técnico:

Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

6.5 Presupuesto

El presupuesto para este Plan asciende a catorce millones setecientos treinta y cinco mil novecientos cuarenta y cuatro soles (S/ 14,735,944), que serán financiados por la Dirección de Inmunizaciones – DGIESP – MINSA. La ejecución del Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19, por 03 meses, requerirá de la labor del personal de salud y de personal alternativo para la vacunación.

6.6 Fuentes de financiamiento

Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Código de la genérica de gasto	Monto	Responsable
RO	001: PAN	23.27.11.99	10,434,300.00	DMUNI
RO	001: PAN	23.18.21	2,501,644.00	DMUNI
RO	001: PAN	23.21.2.99	1,800,000.00	DMUNI
TOTAL			14,735,944.00	

Tabla 05. Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19, Perú

DIRESA/DIRIS	Población a vacunar	Enfermeras		Técnicos de enfermería		Personal de salud		EPP		Presupuesto total
		N°	Honorarios	N°	Honorarios	N°	Movilidad local	N°	Costo	
PERÚ	614,019	547	7,876,800	275	2,557,500	1,200	1,800,000	2,022	2,501,644	14,735,944
AMAZONAS	4,202	4	57,600	2	18,600	10	15,000	16	19,808	111,008
ANCASH	19,904	18	259,200	9	83,700	38	57,000	65	80,470	480,370
APURIMAC	8,669	8	115,200	4	37,200	18	27,000	30	37,125	216,525
AREQUIPA	31,553	28	403,200	14	130,200	58	87,000	100	123,750	744,150
AYACUCHO	5,411	5	72,000	3	27,900	12	18,000	20	24,750	142,650
CAJAMARCA	27,217	24	345,600	12	111,600	50	75,000	86	106,382	638,582
CALLAO	25,760	23	331,200	12	111,600	50	75,000	85	105,145	622,945
CUSCO	26,643	24	345,600	12	111,600	50	75,000	86	106,382	638,582
HUANCAVELICA	3,674	3	43,200	2	18,600	8	12,000	13	16,081	89,881
HUANUCO	11,452	10	144,000	5	46,500	22	33,000	37	45,788	269,288
ICA	22,757	20	288,000	10	93,000	42	63,000	72	89,064	533,064
JUNIN	29,795	26	374,400	13	120,900	54	81,000	93	115,041	691,341
LA LIBERTAD	46,770	42	604,800	21	195,300	86	129,000	149	184,388	1,113,488
LAMBAYEQUE	30,128	27	388,800	14	130,200	56	84,000	97	119,989	722,989
LORETO	30,566	27	388,800	14	130,200	56	84,000	97	119,989	722,989
MADRE DE DIOS	1,661	1	14,400	1	9,300	4	6,000	6	7,425	37,125
MOQUEGUA	4,540	4	57,600	2	18,600	10	15,000	16	19,792	110,992
PASCO	4,348	4	57,600	2	18,600	10	15,000	16	19,792	110,992
PIURA	33,373	30	432,000	15	139,500	62	93,000	107	132,413	796,913
PUNO	15,527	14	201,600	7	65,100	30	45,000	51	63,087	374,787
SAN MARTIN	14,727	13	187,200	6	55,800	28	42,000	47	58,139	343,139
TACNA	6,215	6	86,400	3	27,900	14	21,000	23	28,451	163,751
TUMBES	5,970	5	72,000	2	18,600	12	18,000	19	23,503	132,103
UCAYALI	15,215	14	201,600	7	65,100	30	45,000	51	63,087	374,787
LIMA NORTE	47,000	42	604,800	21	195,300	90	135,000	153	189,338	1,124,438
LIMA SUR	39,122	35	504,000	17	158,100	80	120,000	132	163,284	945,384
LIMA CENTRO	42,911	38	547,200	19	176,700	80	120,000	137	169,469	1,013,369
LIMA ESTE	31,380	28	403,200	14	130,200	80	120,000	122	150,914	804,314
LIMA PROVINCIA	27,529	24	345,600	12	111,600	60	90,000	96	118,800	666,000

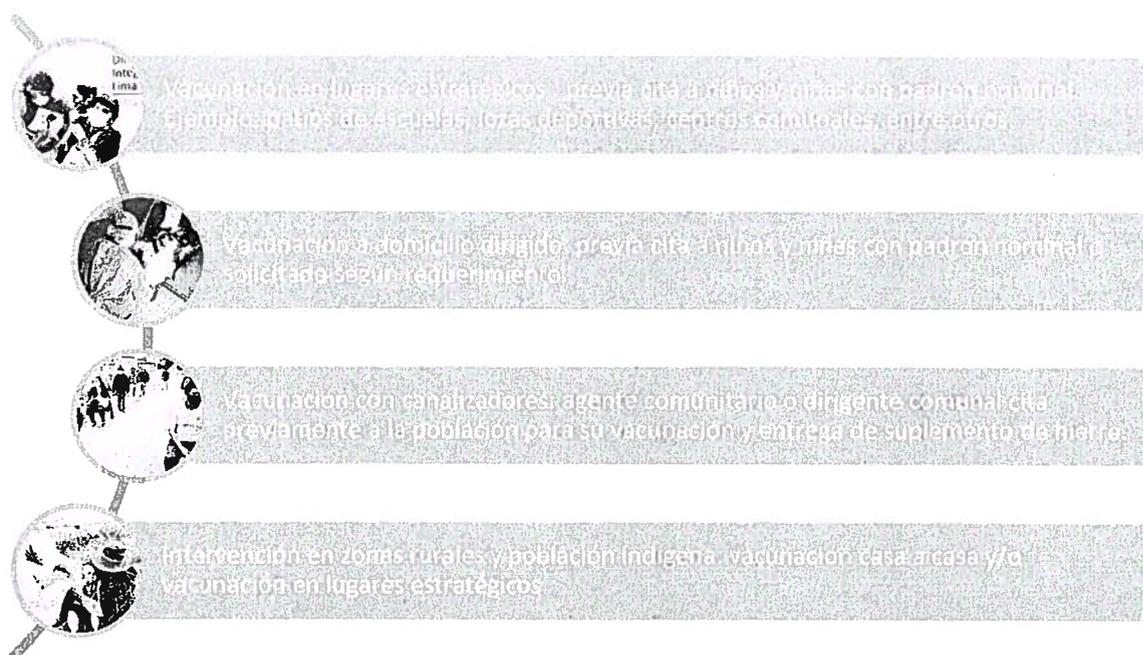


6.7 Implementación del Plan

El presente Plan tiene un periodo de ejecución de 3 meses y se desarrollará en todo el país. Se implementará de acuerdo a lo siguiente:



Documento Técnico:
Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)



Detalle de la Estrategia de Intervención:

- ✓ **Vacunación en lugares estratégicos:** por la situación amerita contar con espacios grandes, ventilados e iluminados que permitan el distanciamiento social y la elección son los patios de escuelas, lozas deportivas, lugar diferenciado en las IPRESS, centros comunales, entre otros. Esta estrategia se utilizará para la entrega del suplemento de hierro, previa cita vía telefónica por llamadas o mensajes de WhatsApp.
- ✓ **Vacunación a domicilio dirigido:** las visitas se realizarán previa cita y coordinadas para registrar los datos y orientar sobre la prestación a recibir con los cuidados que deba tener postvacunales; esto evitará aumentar el tiempo de atención; y así propiciar el distanciamiento social durante la intervención; así mismo se proporcionará el suplemento de hierro de acuerdo a lo revisado antes en el registro del seguimiento.
- ✓ **Vacunación con canalizadores:** la persona que hará de canalizador será agente comunitario, dirigente comunal y/u otra persona que haga sus veces en la comunidad, a fin de participar de manera local para realizar la actividad con menor tiempo posible y así dar cumplimiento al distanciamiento social.
- ✓ **Intervención en zonas rurales y población indígena:** la vacunación será casa a casa y/o vacunación en lugares estratégicos, se utiliza la brigada itinerante para el ingreso a dichas zonas (en zonas indígenas) y en el alto andino se utilizará los lugares donde se concentran para realizar sus ferias y/u otras actividades, siempre con el distanciamiento social para la intervención.
- ✓ **En las diferentes estrategias es obligatorio la siguiente recomendación:** higiene de manos, uso adecuado de mascarilla (personas partir de los 2 años de edad), distanciamiento social. Así mismo, se gestionará con las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú para el cuidado del orden y seguridad del personal de salud y población en general.



6.8 Responsabilidades

Nivel Nacional

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – Dirección de Inmunizaciones, es responsable de difundir el presente Plan, así como brindar asistencia técnica y supervisar su implementación.



Documento Técnico:
Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses)

Nivel Regional

Las DIRESA/GERESA/DIRIS o las que hagan sus veces en el ámbito regional y Lima Metropolitana son responsables de la difusión, asistencia técnica, implementación y supervisión del cumplimiento del presente Plan.

Nivel Local

Las Direcciones de Red de Salud y sus IPRESS son responsables de la implementación del presente Plan, según corresponda.

6.9 Acciones de monitoreo, supervisión y evaluación del Plan

El monitoreo y seguimiento del presente Plan implica la administración de las vacunas y entrega de suplemento de hierro a los niños y niñas; para lo cual se utilizará los siguientes indicadores:

- a) Número de niños y niñas menores de 5 años vacunados por tipo de vacuna según la brecha de cada DIRIS/DIRESA/GERESA.
- b) Número de informes de actividades realizadas y metas alcanzadas por cada DIRIS/DIRESA/GERESA.
- c) Número de niños y niñas de 4 meses que reciben suplemento de hierro hasta para 3 meses de suplementación.
- d) Número de niños y niñas de 6 a 11 meses que reciben suplemento de hierro hasta para 3 meses de suplementación.
- e) Número de niños de 12 a 59 meses que reciben suplemento de hierro hasta para 3 meses de suplementación.

VII. ANEXOS



ANEXO N° 1

PRECISIONES PARA LA OPERATIVIDAD

- ✓ Priorizando la intervención de vacunación y suplemento de hierro se ejecutarán los fines de semana y feriados, con las recomendaciones de equipos de protección personal, distanciamiento social (previamente coordinado) y el uso de la mascarilla.
- ✓ En el caso de los recién nacidos se cerrará la brecha completando sus vacunaciones según las precisiones en la Vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Documento: Versión 1: 19 de mayo del 2020 ****Recomendaciones preliminares y sujetas a revisión a medida que se disponga de nuevas evidencias****
- ✓ Todo personal de salud debe contar con sus vacunas completas prioritariamente influenza y neumococo previa a la intervención.
- ✓ Evitar el redireccionamiento de vacunadores o personal responsable de inmunizaciones hacia otras actividades sanitarias, a excepto que sea extremadamente necesario debido a la situación epidemiológica del área.
- ✓ La vacunación de comunidades indígenas y/o alejadas, debe ser flexible, considerando márgenes de intervalos mínimos de 4 semanas, a fin de garantizar los esquemas de vacunación completo. Exclusivamente para aquellos donde existe el riesgo de completar el esquema. Ejemplo: poblaciones excluidas y dispersas. Conforme lo dispone el numeral 5.4.4 de la Norma Técnica de Salud N° 141-MINSA/2018/DGIESP, Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación, aprobado por Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA.
- ✓ Se debe hacer uso del padrón y/o registros nominales para vacunar a los no vacunados.
- ✓ La capacidad de funcionamiento y las estrategias a implementar en los servicios de inmunizaciones deben guardar relación con el escenario epidemiológico y las disposiciones en conjunto con el comando de operaciones nacional y regional COVID-19.

❖ Preguntas más frecuentes:

¿Vacuno a una persona con COVID-19?	No
¿Cuándo vacunaré a una persona que tuvo diagnóstico COVID-19?	Esperamos que pase 2 semanas después de su alta, realizar un triaje previo a la vacunación para evaluar la factibilidad de administrarle
¿Vacuno a persona sospechosa con COVID-19?	No, se posterga hasta estar seguro que no es diagnóstico Covid-19
Cuando una madre es positiva a COVID-19, ¿se vacunará el recién nacido?	Si el recién nacido está asintomático: Proceder a la vacunación contra hepatitis B y BCG según NTS 141-2018/MINSA. Si el recién nacido presenta síntomas compatibles con COVID-19, proceder a la vacunación contra hepatitis B y BCG antes del alta (*)
Cuando una madre es sospechosa a COVID-19 y nace el bebé, ¿qué vacunas recibirá el bebé?	Se podrá aplicar la vacuna de la Hepatitis B y BCG según NTS 141-2018/MINSA
Cuando la madre es positiva para hepatitis B y COVID-19 confirmado o en estudio, ¿se vacuna el bebé?	Se podrá aplicar la vacuna contra hepatitis B e inmunoglobulina en las primeras 12 horas.

*Cuadro actualizado según recomendación de la OPS. Vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Versión 1:19 de mayo del 2020



ANEXO 2 - ARTICULACIÓN ESTRATEGICA Y OPERATIVA DEL PLAN TEMÁTICO

Unidad Orgánica:		Dirección Ejecutiva de Inmizaciones					
Marco estratégico		Estructura programática y operativa					
Objetivo Estratégico Institucional del PEI	Acción Estratégica	Actividad operativa POI	Categoría presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan
<p>OEI 01. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales</p>	<p>AEI.01.01: Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas.</p>	<p>No esta en el POI</p>	<p>001: PAN</p>	<p>3000001: ACCIONES COMUNES</p>	<p>NIÑOS CON VACUNAS COMPLETAS</p>	<p>Vacunar y suplementar con hierro a niños y niñas menores de 5 años pendientes de completar esquemas de vacunación y suplementación, ocasionado por la pandemia del COVID 19.</p>	<p>Identificar nominalmente a los niños y niñas menores de 5 años, que no han completado esquema de vacunación y la suplementación con hierro.</p>
	<p>AEI.01.05: Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 3 años, mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.</p>						<p>Realizar la vacunación y suplementación con hierro a niños y niñas menores de 5 años coordinando previamente a través del seguimiento telefónico u otro medio.</p>



N. HUAMANI



ANEXO 3 - MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN ESPECIFICO

Objetivo General: Vacunar y suplementar con hierro a niños y niñas menores de 5 años pendientes de completar esquemas de vacunación y suplementación, ocasionado por la pandemia del COVID 19.							
Objetivo específico del Plan	Indicador	Unidad de medida	Meta programa	Meta ejecutada	% cumplimiento	Fuente de Informaci	Responsa ble
Identificar nominalmente a los niños y niñas menores de 5 años, que no han completado esquema de vacunación y la suplementación con hierro.	% de niños y niñas menores de 5 años identificados nominalmente que no han completado el esquema de vacunación	Niños identificado nominalmente	100%			OGTI	DIRESA / GERESA /DIRIS
Realizar la vacunación y suplementación con hierro a niños y niñas menores de 5 años coordinando previamente a través del seguimiento telefónico u otro medio.	% DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS VACUNADOS	Niño vacunado	100%			OGTI	DIRESA / GERESA /DIRIS
Analizar el cumplimiento de las actividades de vacunación y suplementación de hierro por GERESA/DIRESA/DIRIS e IPRESS por grupos etarios.	Informe realizado % de informes (reportes) realizados	Niño suplementado	100%			OGTI	DIRESA / GERESA /DIRIS



N. HUGAJANI



ANEXO 4 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES
FASE DE FORMULACIÓN

Unidad Orgánica:

Dirección de Inmunizaciones

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					Estructura del presupuesto					
				II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Meta Física Anual	II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Total Presupuesto (S/.)			
				Estructura operativa				PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)						
Identificar nominalmente a los niños y niñas menores de 5 años, que no han completado esquema de vacunación y la suplementación con hierro.	1.1 Consolidar el listado nominalmente de niños a intervenir de fuentes disponibles: registros de vacunación y listado de solicitudes de vacunación.	Registro	614019	614019			614,019						0	
	1.2 Seleccionar y/o agrupar por sectores según dirección, para realizar la vacunación y la suplementación de los niños y niñas, de acuerdo a la estrategia planteada.	Plan de desplazamiento	41025	41025			41,025							0
	1.3 Elaborar cronograma de intervención, por días, hora, grupo etario y sector, en coordinación previa con los padres y/o apoderados del niños y niñas.	Cronograma	41025	41025			41,025							0
	2.1 Realizar la vacunación y suplementación a niños y niñas en horarios diferenciados, de acuerdo a cada realidad local y previamente coordinado con los padres y/o apoderados.	N° de niños y niñas vacunados y suplementados	614019	614019			614,019		9,676,800					9,676,800
Realizar la vacunación y suplementación con hierro a niños y niñas menores de 5 años coordinando previamente a través del seguimiento telefónico u otro medio.	2.2 Preparar el lemo portavacunas de acuerdo a las normas de cadena de frío y aplicar las vacunas con las medidas de bioseguridad.	Informe	41025	41025			41,025						0	
	2.3 Reportar a la IPREES, los niños y niñas vacunados y suplementado.	Informe	41025	41025			41,025							
Vacunar y suplementar con hierro a niños y niñas menores de 5 años pendientes de	2.4 Contar en todos los casos con las medidas de protección personal adecuados.	Kit de EPP por personal de salud	822	822			822					2,501,644	2,501,644	



N. HUAMANI



ANEXO 4 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES
FASE DE FORMULACIÓN

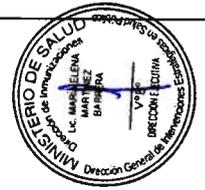
Dirección de Inmunizaciones

Unidad Orgánica:

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					Estructura del presupuesto					
				II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Meta Física Anual	II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Total Presupuesto (S/.)			
				Estructura operativa					PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)					
Completar esquemas de vacunación y suplementación, ocasionado por la pandemia del COVID 19.	Analizar el cumplimiento de las actividades de vacunación y suplementación de hierro por GERESA/DIRESADIRIS e IPRESS por grupos etarios.	3.1 Previo a la vacunación y suplementación de hierro se debe verificar con el DNI del niño o niña las vacunas pendientes a ser administradas, para evitar errores en el registro de la información.	Registro de vacunación	614019			614,019			2,557,500			2,557,500	
		3.2 Al término de la jornada el vacunador debe registrar la actividad de vacunación y la administración de suplementos de hierro en el HIS MINSA y/o SIHCE y Tarjeta de Atención Integral del niño.	Registro His	614019			614,019							
		3.3 Realizar el control de calidad del dato de registrado en el HIS MINSA y/o SIHCE.	Informe	0			0							
		3.4 Monitorear el avance de metas por vacunador.	Informe	1			1							
		3.5 Monitorear el avance de metas e insumos por GERESA/DIRESADIRIS e IPRESS por grupos etarios.	Informe	0			0							
		3.6 Informar sobre el número de niños y niñas vacunados y suplementados con hierro.	Informe	1			1							
		3.7 Evaluar la cantidad de vacunas recibidas, versus vacunas aplicadas y stock, así como asegurar disponibilidad de biológicos.	Informe	1			1							
		3.8 Evaluar la cantidad de frascos de suplemento de hierro y cajas de micronutrientes entregados respecto de los frascos y cajas recibidas.	Informe	1			1							
		3.9 Elaborar el informe mensual de los niños y niñas vacunados y suplementados con hierro, en base al reporte del sistema HIS MINSA.	Informe	1			1							



N. HUAMANI



ANEXO 4 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES
FASE DE FORMULACIÓN

Unidad Orgánica: Dirección de Inmunizaciones

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				Estructura del presupuesto				
				II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Meta Física Anual	II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Total Presupuesto (S/.)	
							Subtotal	0	14,735,944	0	14,735,944	
				TOTAL PRESUPUESTO S/.				14,735,944				



N. HUAMANI



ANEXO 5 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PLAN TEMÁTICO

Unidad Organizativa:		Dirección de Inmunizaciones					
Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	fuentes de financiamiento	Categoría presupuestal	Código de la generica de gasto	Responsable	
<p>Vacunar y suplementar con hierro a niños y niñas menores de 5 años pendientes de completar esquemas de vacunación y suplementación, ocasionado por la pandemia del COVID 19.</p>	<p>Identificar nominalmente a los niños y niñas menores de 5 años, que no han completado esquema de vacunación y la suplementación con hierro.</p>	<p>1.1 Consolidar el listado nominalmente de niños a intervenir de fuentes disponibles, registros de vacunación y listado de solicitudes de vacunación.</p>	RO	001: PAN	2.3	DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>1.2 Seleccionar y/o agrupar por sectores según dirección, para realizar la vacunación y la suplementación de los niños y niñas, de acuerdo a la estrategia planteada.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>1.3 Elaborar cronograma de intervención, por días, hora, grupo etario y sector, en coordinación previa con los padres y/o apoderados del niños y niñas.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>2.1 Realizar la vacunación y suplementación a niños y niñas en horarios diferenciados, de acuerdo a cada realidad local y previamente coordinado con los padres y/o apoderados.</p>	RO	001: PAN	9.676.800	DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>2.2 Preparar el termo portavacunas de acuerdo a las normas de cadena de frío y aplicar las vacunas con las medidas de bioseguridad.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>2.3 Reportar a la IPREES, los niños y niñas vacunados y suplementado.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>2.4 Contar en todos los casos con las medidas de protección personal adecuados.</p>	RO	001: PAN	2,501,644	DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>3.1 Previo a la vacunación y suplementación de hierro se debe verificar con el DNI del niño o niña las vacunas pendientes a ser administradas, para evitar errores en el registro de la información.</p>	RO	001: PAN	2,557,500	DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>3.2 Al término de la jornada el vacunador debe registrar la actividad de vacunación y la administración de suplementos de hierro en el HIS MINSA y/o SIHCE y Tarjeta de Atención Integral del niño.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>3.3 Realizar el control de calidad del dato de registrado en el HIS MINSA y/o SIHCE.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>3.4 Monitorear el avance de metas por vacunador.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>3.5 Monitorear el avance de metas e insumos por GERESA/DIRESA/DIRIS e IPRESS por grupos etarios.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	
		<p>Analizar el cumplimiento de las actividades de vacunación y suplementación de hierro por GERESA/DIRESA/DIRIS e IPRESS por grupos etarios.</p>	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS	



N. HUAMANI



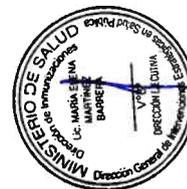
ANEXO 5 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PLAN TEMÁTICO

Unidad Orgánica:		Dirección de Inmunizaciones				
Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	fuentes de financiamiento	Categoría presupuestal	Código de la generica de gasto	Responsable
		3.6 Informar sobre el número de niños y niñas vacunados y suplementados con hierro.	RO	001: PAN	2.3	DIRESA / GERESA /DIRIS
		3.7 Evaluar la cantidad de vacunas recibidas, versus vacunas aplicadas y stock, así como asegurar disponibilidad de biológicos.	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS
		3.8 Evaluar la cantidad de frascos de suplemento de hierro y cajas de micronutrientes entregados respecto de los frascos y cajas recibidas.	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS
		3.9 Elaborar el informe mensual de los niños y niñas vacunados y suplementados con hierro, en base al reporte del sistema HIS. MINSA.	RO	001: PAN		DIRESA / GERESA /DIRIS
TOTAL					14,735,944	

Fuente de financiamiento:
 01: Recursos ordinarios.
 02: Recursos directamente recaudados
 03: Donaciones y transferencias
 04: Recursos determinados



N. HUAMANI





Resolución Ministerial

Lima, 27 de julio del 2020

Visto, el Expediente N° 20-046622-006, que contiene la Nota Informativa N° 489-2020-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; el Informe N° 137-2020-OPEE-OP-OGPPM/MINSA de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización; y, el Informe N° 687-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;



P. MAZZETTI

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen 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;



N. Zerpa

Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4 del citado Decreto Legislativo contempla que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él, las instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y las personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;



L. CUEVA

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;



N. HUAMANI

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-

2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de salud pública en materia de inmunizaciones, entre otras;

Que, asimismo, los literales a), b) y d) del artículo 64 del precitado Reglamento establecen como funciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública coordinar, proponer y supervisar las intervenciones estratégicas de prevención, control y reducción de riesgos y daños en materia de inmunizaciones y otras; proponer, evaluar y supervisar la implementación de políticas, normas, lineamientos y otros documentos normativos en materia de intervenciones estratégicas de Salud Pública; así como, proponer, conducir, supervisar y evaluar el planeamiento y/o modelo de las acciones de las intervenciones estratégicas de prevención, control y reducción de riesgos y daños a la salud, en coordinación con los órganos competentes del Ministerio de Salud, así como con los gobiernos regionales;



Que, por Decreto Supremo N° 020-2020-SA se prorroga, a partir del 10 de junio de 2020 hasta por un plazo de noventa (90) días calendario, la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA;



N. Zeipa

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública propone para su aprobación el Documento Técnico: Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses), cuya finalidad es reducir el riesgo de transmisión de enfermedades inmunoprevenibles y anemia en niños y niñas susceptibles que no han completado esquema de vacunación o no han continuado con su suplementación de hierro, evitando así riesgos de enfermedad, dolor, discapacidad o muerte;



L. CUEVA

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, y por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado mediante los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses), que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



N. HUAMANI

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el marco de sus funciones, la difusión, monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento del precitado Documento Técnico.



N. Zerpa



I. CUEVA



N. HUAMANI

Resolución Ministerial

Lima, 27 de julio del 2020

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

