



**PLAN DE VACUNACION LABORAL
COVID-19 HEJCU**

2021



Dr. Julio Luis Pancorvo Escala
DIRECTOR GENERAL

Lic. Roberto Ysaac Villanueva Fuentes Rivera
JEFE DE LA OFICINA DE PERSONAL

Dr. Luis Carlos Campos Medrano
MEDICO OCUPACIONAL – ENCARGADO EQUIPO FUNCIONAL SST

Lic. Yamile Lizet Carlos Morales
ENFERMERA OCUPACIONAL



INDICE

I.- INTRODUCCION	5
II.- FINALIDAD	5
III.- OBJETIVO:.....	6
IV.- BASE LEGAL	6
V.- AMBITO DE APLICACIÓN.....	7
VI.- CONTENIDO	8
6.1 Vacunación contra la COVID-19.....	8
6.2 Esquemas de vacunación contra la COVID-19.....	9
6.3 Personal que administra la Vacuna	10
6.4 Proceso de Vacunación	10
6.4.1 Medidas de protección para el personal vacunador	10
6.4.2 Procedimiento antes de la aplicación.....	10
6.4.3 Durante la aplicación de la Vacuna	11
6.4.4 Observación post- Vacunación	12
6.4.5 Posibles Efectos Post- Vacúnales	12
6.5 Manejo de Eventos supuestamente atribuidos a la Vacunación o inmunización (ESAVI)	12
6.5.1 De la atención de Emergencia del ESAVI	13
6.6 Limitaciones.....	13
6.7 Estrategia de Vacunación.....	13
6.7.1 Requerimiento para la Realización de la actividad.....	13
6.7.2 Estrategia para la realización de la Actividad.....	15
6.7.3 Circuito de Atención	16
VII.- RESPONSABILIDADES:.....	17
7.1 A nivel Administrativo y/o Gestión	17
7.1.1 Director del Hospital HEJCU	17
7.1.2 Jefe de la Oficina de Personal.....	17
7.1.3 Oficina de Comunicaciones e Imagen Institucional.....	18
7.1.5 Departamento de Farmacia	18
7.1.6 Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	18
7.2 A nivel Operativo.....	19
7.2.1 Médico Responsable EFSST.....	19
7.2.2 Enfermera Ocupacional – Responsable de Inmunización Laboral:	19
7.2.3 Enfermera Vacunadora.....	19



7.2.4 Personal Anotador acto Vacunal.....	20
7.2.5 Personal de Admisión	20
7.2.6 Personal administrativo - Responsable de la Estadística	20
7.2.7 Personal de Seguridad	21
VIII.- DEFINICIONES	21
IX.- DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS	24
X.- PRESUPUESTO	25
XI.- ANEXOS	26
XII - BIBLIOGRAFIA.....	40



I.- INTRODUCCION

Desde la aparición del virus Sars-Cov2, esta infección se ha extendido a todo el mundo; al 28 de setiembre 2020, según datos oficiales de la CMS, se confirmaron 33 033 857 casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial, con 996 329 muertes (letalidad 3,02%), el 49,5% se ha reportado de la región de América, el 20,6% de la región del Sud Este Asiático, el 17,3% de la región Europea, el 7,4% de la región del Mediterráneo Oriental, el 4,0% de la región de África y el 1,9% de la región del Pacífico Occidental.

Se tienen reportado 996 329 defunciones a nivel global, con una tasa de letalidad de 3,02%, siendo mayor en la región europea (4,11%), seguida de las Américas (3 36%).

En nuestro país, el 05 de marzo del 2020 se confirma el primer caso importado de COVID-19. Hasta el 27 de setiembre de 2020 todas las regiones del Perú han confirmado casos. El número de casos confirmados registrados en el Perú es de 808 714 casos, con una tasa de incidencia nacional de 24,79 x 1000 habitantes...a la letalidad Mundial coma de las Américas; al interior del país se observa que las regiones de La Libertad, Lambayeque, Ica, Ancash, Piura, Callao, Loreto, Lima Región. Tumbes y San Martín presentan tasa de letalidad superior al nivel nacional.

El grupo de edad más afectado durante el año 2020 fueron los adultos (57.70%), seguido de los Jóvenes (18.61%) y adultos mayores (17.69%), habiendo sufrido esta característica un cambio durante el presente año (segunda ola) a ser la población joven y adultos jóvenes la predominante en casos de COVID-19.

En la caracterización clínica de los casos confirmados, los síntomas más frecuentes son tos (63,2%), malestar general (51,8%), dolor de garganta (51,0%) y fiebre (45,7%); otro síntoma coma la congestión nasal, cefalea, dificultad respiratoria, dolor muscular, dolor torácico, malestar abdominal y diarrea fueron reportados como la nueva sintomatología que predomina.

La obesidad y la edad mayor de 65 años eran las dos condiciones que determinaban el mayor riesgo de morir por COVID-19. Entre otros factores de riesgo identificados se encuentran la enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar crónica, la enfermedad hepática, la enfermedad cardiovascular, la enfermedad neurológica, la diabetes y el cáncer, tras la aparición de la nueva variante de COVID-19 se debe adicionar la edad de mayor incidencia de 30 a 50 años.¹

Asimismo, el personal de salud, la Policía Nacional del Perú (PNP), las Fuerzas Armadas, y de otros servicios públicos que, por el desarrollo de sus actividades, son grupos de alto riesgo para COVID-19.

Actualmente la intensidad de la transmisión es heterogénea en los diferentes ámbitos del país. Existen regiones con alta transmisión que supera el 20% de positividad: Lambayeque, Loreto, Ucayali, Callao; seguidos por Lima región, Piura y Tumbes.

II.- FINALIDAD

Proteger y Contribuir a la disminución de la comorbilidad por infección COVID-19 entre los trabajadores del HEJCU.

¹ Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA Aprueban el Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.

III.- OBJETIVO:

Objetivo General

Establecer y documentar las pautas en la realización de la inmunización contra COVID-19 dirigido a los trabajadores del HEJCU ante la situación de emergencia sanitaria por la pandemia.

Objetivo Específico

- Evitar y/o disminuir la incidencia, complicaciones y mortalidad asociadas a COVID-19 a nivel laboral (medio hospitalario) mediante la vacunación.
- Establecer criterios técnicos para la vacunación contra el COVID-19 a nivel laboral en el HEJCU.

IV.- BASE LEGAL

El presente documento se elabora en cumplimiento de la Normativa Legal vigente en materia Inmunizaciones:

- Ley N°26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley 28010, Ley General de Vacunas
- 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°044-2020-PCM, Declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, modificatorias y ampliatorias.
- Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA que aprueba la NTS NO. 141 – MINSA/2018/DGIESP “Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación”.
- Ley NO. 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Modificado por la ley NO. 30222.
- Resolución Ministerial NO.497-2017 MINSA aprueba la NTS NO. 136-minsa/2017/DGIESP “Norma técnica de salud para el Manejo de Cadena de Frio en las Inmunizaciones”.
- Resolución Ministerial NO.850-2016/MINSA Normas para la elaboración de documentos normativos MINSA.
- Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA Aprueban el Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.
- NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: “Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de Salud, Servicios médicos de apoyo.
- Directiva Sanitaria N°054-MINSA/EDGE-V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.



- Decreto Legislativo N°1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos Y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N°014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Resolución Suprema N° 079-2020-RE, que crea la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal encargado 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° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA /DGE-V.01. "Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública", y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144 MINSA /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'.
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA /2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operatividad las inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19.
- Resolución Ministerial N°063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
- Resolución Ministerial N°928-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú"
- Resolución Directoral N°001-2021-DIGEMID-DG-MINSA, que aprueba el Formato de Notificación de eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunizaciones ESAVI.
- Resolución Ministerial 161-2021/MINSA Aprueba la Directiva Sanitaria n°129-MINSA/2021/DGIESP" Directiva Sanitaria para la vacunación contra COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú "



V.- AMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento es de aplicación y cumplimiento obligatorio para el personal del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" que desempeñe la función de Vacunación a nivel laboral. Las disposiciones contenidas en el presente plan serán de aplicación durante el desarrollo de cualquier actividad que implique la administración de la dosis de vacuna COVID-19 a nivel laboral en HEJCU.

VI.- CONTENIDO

6.1 Vacunación contra la COVID-19


Al mes de enero del 2021, en la actualidad en vacunas contra la COVID-19 de la OMS se encuentran 60 vacunas en investigación en fase clínica y 172 vacunas en fase preclínica.

Las vacunas en fase clínica utilizan diversos mecanismos o plataformas para inducir inmunogenicidad. El 30% se basa en el uso de subunidades proteicas como antígeno, un 15% usa un vector viral no replicante, un 7% utiliza un vector viral replicante; un 13% se basan en la estructura del ADN; un 12% se basan en la estructura ARN; un 13% utilizan el virus inactivado y sólo uno utiliza el virus vivo atenuado.

Población Objetivo

Actualmente el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa cuenta con un **total de 1065 trabajadores** entre sus distintas modalidades de contrato: Nombrados, CAS y Contrato por Servicio de terceros, **Internos de Medicina 33 estudiantes e Internos de Tecnología Médica 4 estudiantes**. Asimismo 48 Personal de limpieza y 28 correspondiente a la Empresa de Seguridad.


La población antes mencionada está siendo considerando dentro de la primera fase de acuerdo al Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 aprobado por el Ministerio de Salud la vacunación en la cual se consideran las siguientes fases de acuerdo a grupos priorizados:



Fase I: Personal de salud (sector público y privado), personal de Fuerzas Armadas y Policiales, bomberos, Cruz Roja, personal de seguridad, serenazgo, brigadistas, personal de limpieza, estudiantes de la salud, miembros de mesas electorales.

Fase II: Adultos mayores de 60 años a más, personas con comorbilidad, personas de comunidades nativas o indígenas, personal del INPE y personas privadas de la libertad.

Fase III: Personas de 18 a 59 años.



Con lo cual se garantizará:

- **I Fase: "Proteger la integridad del Sistema de Salud y continuidad de los servicios básicos".**
- **II Fase: "Reducir la morbilidad severa y la mortalidad en población de mayor riesgo".**
- **III Fase: "Reducir la transmisión de la infección en la continuidad y generar inmunidad de rebaño".**

Las fases se ejecutarán de acuerdo a la disponibilidad de vacunas que provee el Ministerio de Salud – MINSa y cronograma de entrega.

Para la vacunación del personal de salud del HEJCU se solicitó el Padrón nominal de personal asistencial y administrativo de HEJCU a la Oficina de Personal correspondientes al D.L. 728, 276 y 1057 y la Oficina de Logística la información de personal contratado bajo modalidad de locación de servicios, estos datos fueron enviados a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro para la Programación respectiva en la dotación de Vacunas las cuales serán canalizadas por Intermedio del Centro de Salud Surquillo por existir en este establecimiento la Cadena de Frio adecuada y normativizada para su mantenimiento.

6.2 Esquemas de vacunación contra la COVID-19

De acuerdo con el reporte de la Organización Mundial de la Salud, al 10 de enero del 2021 un total de 11 vacunas se encuentran en fase III de investigación clínica, de las cuales el 100% se administran por vía Intra Muscular (IM) y el 81% requieren la administración de dos dosis. El intervalo entre las dosis de las vacunas varía desde los 14 hasta los 28 días.

El siguiente cuadro muestra el tipo de vacuna según mecanismo para desarrollo de inmunidad, la temperatura de almacenamiento, el número de dosis, intervalo entre las dosis y vía de administración.

Plataforma	Fase investigación	Tipo vacuna	Temperatura almacenamiento (°C)	Número dosis	Intervalo entre dosis	Vía administración
Pfizer - Biotech	II/III	RNAm	-70°C	2 dosis	21 días	IM
Moderna	III	RNAm	-20°C	2 dosis	28 días	IM
CureVac	III	RNAm	-20 °C	2 dosis	28 días	IM
Astra Zeneca - Oxford	III	Vector viral	2 a 8 °C	2 dosis	28 días	IM
Sputnik V - Gamaleya	III	Vector viral	-20 °C	2 dosis	21 días	IM
Cansino Biological	III	Vector viral	2 a 8 °C	1 dosis	NA	IM
Jansen Pharmaceutical	III	Vector viral	2 a 8 °C	1 dosis	NA	IM
Novavax	III	Partícula proteica	2 a 8 °C	2 dosis	21 días	IM
Sinovac	III	Virus inactivado	2 a 8 °C	2 dosis	14 días	IM
Sinopharm	III	Virus inactivado	2 a 8 °C	2 dosis	21 días	IM
Barat Biotech	III	Virus inactivado	2 a 8 °C	2 dosis	21 días	IM

La vacuna está indicada para ser aplicada a personas a partir de los 18 años cumplidos. El esquema de vacunación es de dos dosis de 0.5 ml, aplicadas por vía intramuscular en el músculo deltoides del brazo, con un intervalo entre ambas de 21 días.

N° de Dosis	Dosis	Vía de aplicación	Sitio de aplicación
Primera dosis (considérese Día 0)	0.5 ml	IM	Musculo deltoides del brazo de menor uso
Segunda dosis (21 días después de aplicada la primera dosis)	0.5 ml	IM	Musculo deltoides del brazo de menor uso

6.3 Personal que administra la Vacuna

La administración de la vacuna contra la COVID-19 estará a cargo del personal profesional de Enfermería en los Establecimientos de salud².

6.4 Proceso de Vacunación

6.4.1 Medidas de protección para el personal vacunador

Se deben aplicar las medidas según norma de seguridad de la vacunación, incluyendo el lavado o higiene de manos en cada procedimiento de vacunación, añadiéndose las siguientes prácticas:

- Se realiza triaje a los usuarios, para identificación de posibles casos de infección COVID-19.
- El personal vacunador debe utilizar los siguientes equipos y prácticas de protección personal:
 - ✓ Uniforme institucional e identificación (uniforme de trabajo)
 - ✓ Mascarilla de acuerdo con los lineamientos estándar de uso.
 - ✓ Lavado de manos con agua y jabón, según técnica estándar, o limpieza de manos con alcohol gel antes y después de la administración de vacunas a cada persona usuaria.
 - ✓ Utilizar adicionalmente mandilón, lentes protectores o careta facial, gorro y uso de calzado cerrado.
 - ✓ Evitar el uso de maquillaje, joyas y demás adornos (aretes, collares, anillos, reloj, etc.).
- Desinfección periódica del mobiliario médico que se empleará para la vacunación (mesa de trabajo, mesa de vacunación, riñonera, etc.).
- Uso de guantes no estériles.

6.4.2 Procedimiento antes de la aplicación

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Verificar si el frasco ampolla se trata de la vacuna BBIBP-CorV/Sinopharm.
- Verificar que la vacuna se haya encontrado almacenada siguiendo los parámetros de temperatura establecidos (2°C-8°C), de no ser así, deberá ser desechada al no cumplir con la cadena de frío y solo retirarla del almacenamiento en caso se encuentre el paciente listo para ser vacunado en el momento.
- Observe el color, consistencia y aspecto de la vacuna, la cual debe

² Directiva sanitaria N°129-MINSA/2021/DGIESP Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de Emergencia sanitaria en el Perú.

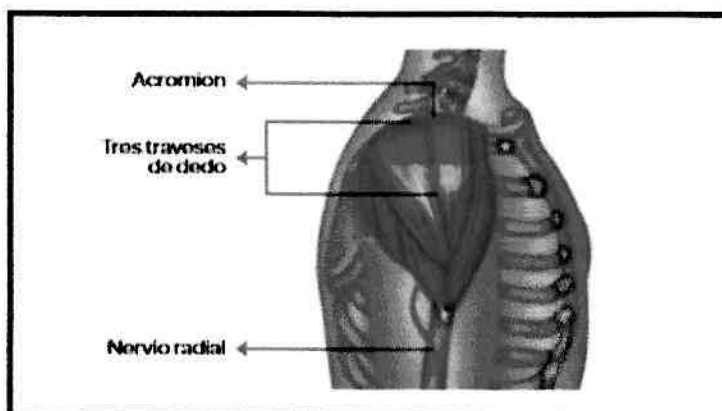
encontrarse en su presentación líquida y deberá de ser transparente, sin partículas visibles; en caso contrario, deberá de ser desechada, siguiendo el procedimiento normado para desecho de vacuna.

- No sacudir o agitar el frasco ampula.
- Limpie el tapón de hule del frasco ampula con un algodón mojado con alcohol y dejar secar. Cargar con jeringa con 0.5 mL de la vacuna.
- En caso de tratarse de la presentación en Jeringa pre llenada se deberá seguir el mismo procedimiento seguidamente purgar de aire la jeringa y proceder a su administración.

6.4.3 Durante la aplicación de la Vacuna

La administración de la vacuna se realiza por vía intramuscular (Brazo: musculo deltoides).

- Descubra el sitio de aplicación, el cual será en el tercio superior del brazo.
- Realice la limpieza de la zona en forma circular, del centro a la periferia, sin pasar por el mismo sitio.
- Deje secar el sitio de aplicación de la vacuna.
- Retire el capuchón de la aguja que se empleará para aplicar la vacuna.
- Con la mano no dominante, estire la piel del lugar de vacunación con los dedos pulgar e índice.
- Con la mano dominante, tome la jeringa, dirigiendo el bisel de la aguja hacia arriba, en un ángulo de 90° sobre el plano de la piel.
- Introduzca la aguja por vía intramuscular.
- Aspire ligeramente para ver si se encuentra al interior de algún vaso sanguíneo; si no sale sangre al aspirar, se asegura que la aguja está intramuscular.
- Presione el émbolo para que penetre la vacuna.
- Fije ligeramente la piel con algodón seco, cerca del sitio donde está inserta la aguja, y retire la jeringa inmediatamente después de haber introducido todo el líquido de la vacuna (0.5 mL).
- Presione por 30 segundos con el algodón seco, sin masajear.
- Al concluir el procedimiento, realizar el lavado de manos.



6.4.4 Observación post- Vacunación

- Se recomienda Indicar al trabajador vacunado, que no se retire inmediatamente y deberá esperar no menos de 30 minutos en observación. Esta espera deberá hacerse en un ambiente amplio, ventilado, sentado y sin generar congestión de personas³
- Si durante el periodo de Observación, algún trabajador vacunado presentara alguna reacción alérgica ya sea leve o de mayor magnitud, se trasladará inmediatamente al área de Emergencias del HEJCU o a Trauma Shock, para la atención por personal de salud capacitado.

6.4.5 Posibles Efectos Post- Vacúnales

Reacciones locales:

- Puede presentarse dolor a nivel local: tumefacción o induración.

Reacciones sistémicas:

- Síntomas generales como Fiebre, Cefalea, mialgias, artralgias, Malestar general.

6.4.6 Contraindicaciones:

- Hipersensibilidad a cualquier componente de una vacuna o a una vacuna que contenga componentes similares.
- Antecedentes de reacciones alérgicas graves.
- Enfermedades agudas graves (infecciosas y no infecciosas) o exacerbación de enfermedades crónicas que impliquen compromiso del estado general.
- Embarazo y periodo de lactancia (no se ha estudiado su eficacia y seguridad durante este periodo).
- Menores de 18 años de edad (debido a la falta de datos sobre la eficacia y seguridad de este grupo etareo).
- Complicaciones graves derivadas de la aplicación de la primera dosis de la vacuna.⁴

6.5 Manejo de Eventos supuestamente atribuidos a la Vacunación o inmunización (ESAVI)

Un ESAVI se define como cualquier ocurrencia médica adversa que se produce después de la inmunización pero que no necesariamente está causalmente relacionada con el uso de la vacuna. El evento adverso puede ser una señal desfavorable o no planeada, un hallazgo de laboratorio anormal, un síntoma o una enfermedad. La mayor parte de casos corresponden a reacciones leves y esperadas, sin embargo, puede haber reacciones adversas graves, que deben ser investigadas.

³ Directiva sanitaria N°129-MINSA/2021/DGIESP Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de Emergencia sanitaria en el Perú. "Estrategias para la vacunación".

⁴ Directiva sanitaria N°129-MINSA/2021/DGIESP Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de Emergencia sanitaria en el Perú: Contraindicaciones".

Las reacciones pueden ser resultado de la vacuna misma, errores programáticos (técnicas de aplicación, uso de diferentes diluyentes) o una reacción idiosincrática del receptor (alergia a algún componente). Por otra parte, es muy importante investigar si los efectos que se atribuyen a la vacuna son coincidentes con otros hechos.

Los principales eventos adversos reportados y analizados a partir de los ensayos clínicos de fase III que recibieron la vacuna contra la COVID-19 son: dolor en la zona de inyección, cefalea, mialgia, artralgia, fiebre, etc. Los eventos adversos se presentan en intensidad leve o moderada, los cuales se resuelven dentro de las 48 horas posteriores a la vacunación.

Al identificarse un ESAVI se deberá notificar según el formato del Anexo N°2

6.5.1 De la atención de Emergencia del ESAVI

La anafilaxia es un evento que se puede presentar ante el uso de cualquier medicamento o la administración de una vacuna; es un evento extremadamente raro. Ante la presentación de esta la Institución debe estar preparado para su atención inmediata.

La atención de la anafilaxia se hace de acuerdo en el anexo 11.5 Del presente plan bajo el criterio del médico tratante. Es importante que el personal este entrenado para poder diferenciar una anafilaxia de un síncope para el abordaje correspondiente ⁵



6.6 Limitaciones

El HEJCU no cuenta con el equipo recomendado según especificación de normativa NTS N0. 136-minsa/2017/DGIESP “Norma técnica de salud para el Manejo de Cadena de Frio en las Inmunizaciones” para poder garantizar una adecuada conservación y manejo de las vacunas. Por lo cual el Centro de Salud Materno Infantil de Surquillo quienes cuentan con el equipo adecuado, nos proporcionan las vacunas que se administraran.



6.7 Estrategia de Vacunación

6.7.1 Requerimiento para la Realización de la actividad

➤ Características Del Lugar Para Desarrollo De La Campaña:

Para ejecutar la estrategia de Vacunación Intensiva en HEJCU se tendrá que disponer de la implementación de un local, o espacio dentro o fuera de la sede Central que brinde la seguridad y distanciamiento social debido a la convocatoria de un gran número de trabajadores para de esta manera asegurar el cumplimiento de las medidas de prevención de la transmisión del SARS COV-2.

- Infraestructura amplia, con área física que permita la concentración de un gran número de personas; pero manteniendo el distanciamiento social recomendado.
- Ambientes con adecuada ventilación, de preferencia con techos altos y contar con áreas de ingreso y salida diferenciados.
- Deben contar con instalaciones sanitarias y servicios públicos permanentes (agua, luz,

⁵ Directiva sanitaria N°129-MINSA/2021/DGIESP Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de Emergencia sanitaria en el Perú: De la atención de emergencia del ESAVI.

etc.). El aforo recomendado es de 30%.⁶

- Espacio para 5 módulos de vacunación (mesa y silla)

➤ **Personal Para La Atención De Los Trabajadores Durante La Campaña de Vacunación de Trabajadores Covid -19**

Para el desarrollo de esta actividad se ha previsto la necesidad de contar con el sgte. Personal:

CARGO	CANTIDAD	FUNCION
<i>Licenciado en Enfermería</i>	05	Administración de Vacuna , Observación de Efectos post Vacúnales y atención en ambulancia.
<i>Técnico en Enfermería</i>	05	Apoyo al Vacunador en Registro diario de vacunación y expedición de tarjetas de vacunación
<i>Personal de Seguridad</i>	02	Orden y Seguridad de la Actividad
<i>Personal Administrativo</i>	02	Responsable de la programación diaria de vacunados y demás responsabilidades que el responsable indique
<i>Medico</i>	03	Responsable del Triaje para administración de vacuna, Observación de Esavi, Atención en ambulancia
<i>Personal Administrativo responsable de la Estadística de la Campaña</i>	01	Responsable de la estadística y monitoreo administrativo de la campaña para el envío de la información solicitada de las diferentes instituciones.

Para los citados puestos se tendrá en cuenta el siguiente perfil:

- Personal que no presente alguna comorbilidad y/o pertenezca a grupo de riesgo⁷
- Personal que a la fecha no presente ningún tipo de enfermedad o síntoma que pudiera sugerir infección por Covid-19.
- Si se tratase contar con personal propio de la institución se deberá tener en cuenta que el citado personal ***“no deberá ser desplazado, ni participar de la atención de casos confirmados o sospechosos de COVID-19” hasta el término de la vacunación “*** en salvaguarda de su salud y de los vacunantes atendidos durante esta actividad.

➤ **Tiempo de duración de campaña:**

⁶ Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA Aprueban el Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.

⁷ Directiva sanitaria N | 093-MINSA/2020/DGIESP “ Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operatividad las inmunizaciones en el Perú en el Contexto COVID-19”

- Se deberá considerar la aplicación de las 2 dosis :

1era dosis : 3 días

2da dosis : 3 días

➤ **Muebles Y Enseres**

- Equipo de cómputo portátil -----	1 unid
- Mesas armables -----	6 unid
- Sillas para equipo de vacunación-----	14 unid
- 6 Biombos -----	6 unid
- Sillas (para espera de trabajadores)-----	20 unid
- Tacho grande con pedal con cartel Residuo común -----	5 unid
- Tacho grande con pedal con cartel Residuo Biocontaminado -----	5 unid
- Recipientes para desecho punzocortante -----	5 unid
- Bolsa negra tamaño grande-----	20 unid
- Bolsa roja tamaño grande-----	20 unid

➤ **Material Medico**

- Jeringas de 1ml con aguja de 25G x 1"-----	1500 unid
- Bolsa de algodón 500 grs -----	10 unid
- Alcohol medicinal de 70° botella de 1 litro -----	20 unid
- Esparadrapo en rollo 3x10yard -----	20 unid
- Alcohol gel frasco frasco 1000 ml -----	10 unid
- Jabón liquido frasco x 1 litro -----	02 unid
- Papel toalla desechable rollo -----	02 unid
- Termo porta vacuna KST -----	05 unid
- Pizetas porta alcohol de plástico-----	06 unid
- Bandeja de metal mediana -----	06 unid
- Riñonera mediana de acero-----	06 unid
- Mascarilla quirúrgica simple caja x 50 unid-----	02 unid
- Respirador N95 -----	84 unid
- Mandilón quirúrgico-----	50 unid
- Gorro descartable-----	50 unid
- Caja de guantes quirúrgicos-----	60 cajas
- Careta o pantalla facial -----	16 unid



6.7.2 Estrategia para la realización de la Actividad

- La convocatoria de los trabajadores se realizará mediante programación (fecha y hora) post guardia (salientes de guardia) en el caso del personal asistencial.
- Se otorgarán citas en grupos de 20 personas cada hora ,
- Los listados de citas se tendrán a disposición de los trabajadores en la Oficina de Personal – Bienestar del Personal para elección de fecha y hora, se otorgara ticket donde conste fecha y hora de atención debidamente sellado por el área.

- Esta información será reportada a diario al EFSST para programación y Verificación de citas diarias.
- Se realizara un corte diario de trabajadores que cumplieron con acudir a cita y faltantes, la cual será remitida a cada Jefatura para información y reprogramación de faltantes quedando bajo responsabilidad de cada Jefe de área hacer cumplir la reprogramación.
- La Programación del personal será como sigue :
 - ✓ **1er Grupo** : Personal asistencial de primera línea e Internos de salud.
 - ✓ **2do Grupo**: Personal administrativo
 - ✓ **3er Grupo**: Personal que se encuentra en cuarentena por pertenecer a Grupo de riesgo y personal que perdió cita para vacunación.
- **Horario de atención: 3 días de 08:00 hrs – 12:00 hrs.**

6.7.3 Circuito de Atención

El día correspondiente a la vacunación el Trabajador se apersonara al lugar , hora y fecha indicado con lo cual iniciara circuito , a continuación detallado :



1- Ingreso (Personal de Seguridad) :

- Verificación de identidad con presentación de DNI o Fotocheck institucional, presentación de ticket otorgado con Bienestar del Personal donde debe constar fecha y hora correspondiente.
- Toma de Temperatura
- Desinfección de manos con Alcohol Gel



2- Admisión (Personal Administrativo):

- Verificación de identidad con presentación de DNI o Fotocheck institucional, presentación de ticket otorgado con Bienestar del Personal donde debe constar fecha y hora correspondiente.
- Verificación en listado de cita correspondiente, firma del trabajador en padrón interno.

3- Área de Triage:

- Preguntas de estado de estado de salud y contactos sospechosos
- Definición de apto
- Firma del formato de consentimiento informado según evaluación.
- Asignación de módulo de vacunación

4- Área de Vacunación

- Registro de Vacunación en Padrón MINSA y confirmación de siguiente cita (2da dosis)
- Administración de Vacuna.

5- Observación post vacunación

- Indicar al trabajador vacunado, que no se retire inmediatamente y deberá esperar no menos de 30 minutos en observación a espera de la aparición de signos y síntomas de alarma post vacunación (ESAVI).
 - Esta espera deberá hacerse en un ambiente amplio, ventilado, sentado y sin generar congestión de personas.
-
- **Salida, Retorno a casa**

VII.- RESPONSABILIDADES:

7.1 A nivel Administrativo y/o Gestión

7.1.1 Director del Hospital HEJCU

- Responsable a nivel Institucional del control, supervisión y evaluación del cumplimiento del presente documento técnico.
- Planificar, controlar y evaluar las acciones y estrategias de intervención para la vacunación contra la COVID -19 a nivel Institucional.
- Gestionar el cumplimiento de las normas técnicas y administrativas de Inmunizaciones dentro de la Institución.
- Gestionar en coordinación con las áreas correspondientes la logística correspondiente para el desarrollo de la vacunación COVID-19 dirigido a los trabajadores de la Institución.
- Coordinar con el Área de Relaciones Institucionales o Imagen Institucional, las estrategias de información y difusión relacionadas a la vacunación contra la COVID-19, asegurando información adecuada sobre el autocuidado y la adherencia a la vacuna en la población.
- Analizar y evaluar el cumplimiento de las metas de vacunación contra la COVID- 19 según fases y establecer las medidas correctivas con oportunidad.

7.1.2 Jefe de la Oficina de Personal

- Gestionar los requerimientos de abastecimiento de material médico, insumos u otros para el desarrollo del proceso de vacunación requerido por el EFSST.
- Analizar y evaluar el cumplimiento de las metas de vacunación contra la COVID- 19 según fases y establecer las medidas correctivas con oportunidad elaborado por el EFSST
- El área de Control y asistencia entregara la nómina del personal a vacunarse según cronograma de citas por fecha y hora.

7.1.3 Oficina de Comunicaciones e Imagen Institucional

- Poner en marcha las estrategias de información y difusión relacionadas a la vacunación contra la COVID-19, asegurando información adecuada sobre el autocuidado y la adherencia a la vacuna en la población.
- Difundir la importancia de la vacunación contra la COVID -19 a través de los medios de comunicación que dispone.
- Brindar las facilidades para la difusión de la actividad, cronogramas y demás actividades realizadas por el EFSST.

7.1.4 Oficina de Estadística e Informática

- Consolidación de datos obtenidos producto de la Vacunación COVID-19 Institucional dirigido a los trabajadores del HEJCU.
- Proporcionar a la Gestión y EFSST la Estadística de la Campaña en base a la cantidad de vacunados e información relevante para su reporte a otras instancias según necesidad.
- Elaborar y presentar los Indicadores Estadísticos de la Campaña de Vacunación dirigida a los trabajadores de HEJCU contra COVID-19
- Elaboración de Informes y cuadros estadísticos comparativos para la observación del avance y alcance de la inmunización COVID-19 dirigido a los trabajadores de HEJCU.

7.1.5 Departamento de Farmacia

- Verificación de las características y estado del lote de vacuna y registro sanitario de validación
- Verificación de la correcta cadena de frío de las vacunas para su administración
- Monitoreo de Efectos Secundarios y ESAVI.

7.1.6 Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

- Fortalecer y difundir la Directiva sanitaria para la vigilancia de los ESAVI para estandarizar los procesos de notificación, investigación, seguimiento y clasificación.
- Garantizar la notificación oportuna, investigación, seguimiento y clasificación oportuna del sistema de vigilancia de los ESAVI severo y fatal.
- Generar reportes de la vigilancia y su difusión a través de boletines que garanticen la retroalimentación al sistema.
- Dirigir la investigación de los casos de ESAVI que pudieran presentarse durante el proceso de vacunación
- Establecer los procesos y flujos de información oportuna de la notificación de enfermedades prevenibles por vacunación, ESAVI y Ruptura de cadena de frío, de la institución a la DIRIS Lima Centro y viceversa.
- Planificar, controlar y evaluar las acciones y estrategias de intervención para la vacunación contra la COVID -19 en la IPRESS.

- Gestionar el cumplimiento de las normas técnicas y administrativas de la Dirección Nacional de Inmunizaciones del MINSA en la Institución.
- Supervisar y monitorizar el desarrollo de la vacunación contra la COVID -19 dentro de la Institución, tanto en la administración de las vacunas como en el manejo de la cadena de frío.
- Establecer mecanismos de vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacunación, de los ESAVIS y de la Ruptura de cadena de frío, así como la notificación oportuna de las mismas al Centro de Salud Responsable que nos otorga las vacunas.
- Gestionar el cumplimiento de las normas técnicas y administrativas de la Dirección Nacional de Inmunizaciones del MINSA en la Institución.
- Asegurar la conservación y manipulación de las vacunas (cadena de frío)
- Supervisión de la gestión de los residuos vacúnales.

7.2 A nivel Operativo

7.2.1 Médico Responsable EFSST.

- Capacitar y entrenar al personal que desarrolla las inmunizaciones y en especial al profesional vacunador de reciente llegada al establecimiento.
- Asegurar la correcta recepción de las vacunas: fecha, temperatura en el momento de la recepción, integridad de los lotes, que exista correspondencia entre el tipo, la cantidad y la fecha de caducidad.
- Difundir la importancia de la vacunación contra la COVID -19 a través de los medios de comunicación que dispone HEJCU.

7.2.2 Enfermera Ocupacional – Responsable de Inmunización Laboral:

- Capacitar y entrenar al personal que desarrolla las inmunizaciones y en especial al profesional vacunador que se integrara al equipo de trabajo.
- Asegurar la correcta recepción de las vacunas: fecha, temperatura en el momento de la recepción, integridad de los lotes, que exista correspondencia entre el tipo, la cantidad y la fecha de caducidad.
- Supervisión de la correcta preparación de la vacuna para su administración (dosificación).
- Supervisión del personal anotador para el correcto registro del acto vacunal.
- Capacitación y consejería a los trabajadores sujetos de vacunación.
- Elaboración de informe sobre resultados.

7.2.3 Enfermera Responsable de la Vacunación y Cadena de Frío de DIRIS Lima Centro / CMI de Surquillo

- Asegurar la correcta recepción de las vacunas asignadas: fecha, temperatura en el momento de la recepción, integridad de los lotes, que exista correspondencia entre

momento de la recepción, integridad de los lotes, que exista correspondencia entre el tipo, la cantidad y la fecha de caducidad

- Conservación de cadena de frío y manipulación de las vacunas
- Responsable de la correcta preparación de las vacunas asignadas para su administración (dosificación).
- Responsable de la gestión de los residuos vacúnales.
- Responsable del Registro del acto vacunal de personal anotador a su cargo.
- Capacitación y consejería de la población a vacunar si fuera necesario.
- Elaboración de informe sobre resultados de vacunas asignadas.
- Reporte oportuno ante cualquier acontecimiento adverso que ponga en peligro la realización de la actividad de Inmunización a la Enfermera Ocupacional Responsable de Inmunización.

7.2.4 Personal Anotador acto Vacunal

- Responsable del Registro del acto vacunal
- Reporte oportuno ante cualquier acontecimiento adverso que ponga en peligro la realización de la actividad de Inmunización a la Enfermera Ocupacional Responsable de Inmunización.

7.2.5 Personal de Admisión

- Responsable de llevar el correcto control de Trabajadores de HEJCU programados para Inmunización vacuna Covid-19.
- Ofrecer correcta Información sobre cronograma de vacunación, turnos y/o otra información requerida por los trabajadores de HEJCU.
- Encargado del flujo de vacunación y orden de llegada de trabajadores para la inmunización Covid-19.
- Reporte oportuno ante cualquier acontecimiento adverso que ponga en peligro la realización de la actividad de Inmunización a la Enfermera Ocupacional Responsable de Inmunización.

7.2.6 Personal administrativo - Responsable de la Estadística

- Consolidación de datos obtenidos producto de la Vacunación COVID-19 Institucional dirigido a los trabajadores del HEJCU.
- Proporcionar a Medico Ocupacional la Estadística de la Campaña en base de la cantidad de vacunados y otra información relevante para su reporte a los encargados de la Gestión del HEJCU.
- Recolectar información diaria del personal de Admisión para su consolidación
- Elaborar y presentar los Indicadores Estadísticos de la Campaña de Vacunación dirigida a los trabajadores de HEJCU contra COVID-19
- Participar cuando se le solicite en la Evaluación de la Campaña de Inmunización Contra

COVID – 19.

- Elaboración de Informes y cuadros estadísticos comparativos para la observación del avance y alcance de la inmunización COVID-19 dirigido a los trabajadores de HEJCU
- Presentar la Información Procesada al Medico Ocupacional de HEJCU para su reporte a la Jefatura de personal para su Revisión y Análisis.
- Preparar los informes que se les solicite de acuerdo a necesidad.
- Las demás funciones que asigne su jefe inmediato.

7.2.7 Personal de Seguridad

- Responsable del orden y seguridad de la actividad de Inmunización COVID-19 a los Trabajadores del HEJCU
- Ofrecer correcta información a los Trabajadores de HEJCU sobre turnos en coordinación con personal de Admisión.
- Encargado del flujo de vacunación y orden de llegada de trabajadores para la inmunización Covid-19 en coordinación con personal de Admisión.
- Reporte oportuno ante cualquier acontecimiento adverso que ponga en peligro la realización de la actividad de Inmunización a la Enfermera Ocupacional Responsable de Inmunización.

VIII.- DEFINICIONES

- **Actor Social:** Es un/a ciudadano/a en el seno de una sociedad con vistas a defender los intereses de los miembros que lo componen y/o de los individuos que representa.
- **Adherencia a la vacuna COVID-19:** Facilitar la aceptación de la vacuna en las personas, logrando un compromiso responsable de participación en todo el proceso de la vacunación.
- **Adyuvantes:** Son sustancias incorporadas a la fórmula de las vacunas, con la finalidad de incrementar la inmunogenicidad del antígeno y potenciar la respuesta inmune específica.
- **Almacén Especializado:** Almacén equipado con cámaras y equipos frigoríficos eléctricos y electrónicos de cadena de frío, necesarios para la conservación de vacunas a temperaturas de refrigeración y congelación.
- **Anafilaxia:** Reacción alérgica grave de instauración rápida y potencialmente mortal.
- **Anticuerpo:** Son moléculas de la inmunidad humoral específica cuya principal función es la defensa contra microorganismos y toxinas producidas por los distintos agentes microbianos. Estas moléculas que son proteínas (inmunoglobulina) tienen la capacidad de unirse con el antígeno que ha producido su formación.
- **Antígeno:** Sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente de anticuerpos.
- **Cadena de frío:** Conjunto de procedimientos y actividades necesarios para garantizarla potencia inmunológica de las vacunas desde su fabricación hasta su aplicación.
- **Calibración de los Data Logger:** Conjunto de operaciones que determinan bajo

condiciones especificadas, la relación entre los valores indicados por un instrumento, un sistema de medición y los valores conocidos correspondiente a un patrón de referencia.

- **Cámara de Congelación:** Cuarto frío programado para mantener temperaturas a menos -20 C.
- **Cámara de Refrigeración:** Cuarto frío programado para mantener la temperatura entre +2 y +8'C
- **Capacidad de Almacenaje:** Es el espacio Útil que se dispone en los equipos frigoríficos para el almacenamiento adecuado de las vacunas.
- **Caso de ESAVI con Clasificación Final:** Es aquel caso que fue clasificado por el Comité Nacional Asesor para la Clasificación de Casos de ESAVI.
- **Comunicación de Riesgos:** La comunicación de riesgos en crisis y emergencias es la estrategia que se utiliza para brindar información que pueda servir a una persona. a partes interesadas o a toda una comunidad para tomar las mejores decisiones posibles en un acontecimiento de crisis o emergencia.
- **Congelador:** Equipo con temperatura mantenida termostáticamente de -10"C a menos, dependiendo de lo exigido para cada producto farmacéutico (vacunas) a almacenar.
- **Conglomerado ESAVI:** Es la agregación inusual, real o aparente, de ESAVI leve o moderado post vacunación, que están agrupados en tiempo en una localidad o grupos de vacunados.
- **Crisis de Desconfianza Generada por ESAVI:** Situación en la cual hay una pérdida real potencial de la confianza en las vacunas y en los servicios de vacunación, generalmente desencadenada por reporte de eventos adversos reales, supuestos coincidentes.
- **Distribución:** Conjunto de operaciones que consiste en el traslado y transportes de productos farmacéuticos (vacunas), dispositivos médicos (jeringas) hacia los establecimientos que los almacenan.
- **Educación para la Salud:** Se base en la alfabetización general y engloba las motivaciones, los conocimientos y las competencias de las personas.
- **Enfermedades Prevenibles por Vacunación:** Son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de las vacunas.
- **Evento Adverso de Interés Especial (AESI):** Evento médico adverso clínicamente importante que se sabe que ocurre después de la administración de la vacuna en estudio a que se considera un posible riesgo sobre la base del conocimiento del contenido de la vacuna y/o su interacción con el sistema inmunológico del huésped.
- **Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI):** Cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización, que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal con el uso de la vacuna.
- **ESAVI Leve:** Reacción que se presenta con signos y síntomas fácilmente tolerados. No requieren tratamiento ni hospitalización.
- **ESAVI Moderado:** Reacción que requiere de tratamiento farmacológico o un aumento de



la frecuencia de la observación del paciente.

- **ESAVI Severo:** Es todo ESAVI que cumpla uno o más de los siguientes criterios: hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad o fallecimiento.
- **Farmacovigilancia de la vacuna:** Es la detección, evaluación, comprensión y comunicación de eventos adversos después de la inmunización y otros problemas relacionados con la vacuna o la inmunización.
- **Fecha de vencimiento de la vacuna:** Fecha colocada en el empaque inmediato de una vacuna que indica el periodo durante el cual se espera que el producto satisfaga las especificaciones. Este fecha se basa en la estabilidad de la vacuna, por lo cual posterior a esa fecha no debe usarse. Si la fecha de vencimiento señala mes y año, se entiende que es el Último día del mes.
- **Formato de Notificación de Sospecha de Reacción Adversa:** Conocido internacionalmente como "Hoja amarilla". Es el formulario que recoge información de sospechas de reacciones adversas, aprobado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM).
- **Gestión Integral de Residuos:** Toda actividad técnica administrativa de planificación, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas de acción de manejo apropiado de los residuos sólidos
- **Información Pública:** Toda información basada en datos y contenidos institucionales que estén a disposición de la ciudadanía, promoviendo el acceso y la transparencia.
- **Inmunidad:** Es la capacidad que tienen los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.
- **Inmunización:** Proceso que previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación.
- **Inmunogenicidad:** Es la capacidad que tiene un antígeno de inducir una respuesta inmune detectable.
- **Manejo de Residuos Sólidos:** Toda actividad técnica operativo de residuos sólidos que involucre manipuleo, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final de los mismos.
- **Monitoreo Rápido de Vacunados:** Es una herramienta de gestión que permite determinar si las personas de un área determinada de la IPRESS han sido vacunadas y las razones a motivos por las que no se vacuna.
- **Oportunidad Perdida de Vacunación:** Toda situación en la que una persona elegible, visite una IPRESS y no se le aplica la vacuna necesaria, a pesar de la ausencia de contraindicaciones.
- **Participación Comunitaria:** Cuando las personas intervienen en la toma de decisiones, ejecución y seguimiento de acciones públicas en su comunidad.
- **Productos Termo Sensibles:** Productos farmacéuticos (vacunas) cuya calidad puede ser adversamente afectada por temperatura fuera de su rango de termo estabilidad.



- **Promoción de la Salud:** Proceso por el cual las personas incrementa sus conocimientos para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, creando entornos saludables teniendo en cuenta los determinantes sociales.
- **Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM):** Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento a para modificar funciones fisiológicas.
- **Residuos Peligrosos:** Son aquellos residuos que por sus características o el manejo al que son van a ser sometidos, representan un riesgo significativo para la salud o al ambiente, se consideran a aquellos que tengan algunas de las características de patogenicidad, como los envases que los contengan.
- **Residuos Sólidos de Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación (EES, SMA y CI):** Son aquellos residuos generados en los procesos y en las actividades para la atención e investigación médica en las IPRESS. Algunos de estos residuos se caracterizan por estar contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos agujas hipodérmicas, algodones, jeringas, guantes. Entre otros.
- **Tratamiento de Residuos Sólidos:** Proceso, método o técnica que permite modificar la característica física, química o biológica del residuo sólido, con el objetivo de prepararlo para su posterior valorización o disposición final.
- **Volumen Útil de Almacenamiento:** Es el volumen disponible para el almacenamiento de las vacunas.

IX.- DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

9.1 Firma del Formato de consentimiento Informado

Toda persona que voluntariamente acepte vacunarse deberá firmar el formato de consentimiento informado, según anexo. El personal de salud que está a cargo de obtener el consentimiento informado se guía de con la información contenida en el anexo

9.2 Evento posible frente a Negativa de Trabajador a la Vacunación COVID

Debido a que la vacunación contra COVID 19 tiene carácter voluntario, es posible que algún trabajador decida no aceptar recibir la vacuna contra COVID-19.

Ante el caso de trabajadores que no acepten recibir la vacunación contra COVID-19, se dispone del Formato de Declaración de exclusión de responsabilidad a la vacunación contra COVID-19.

Se debe precisar que la renuncia a la vacunación contra COVID-19 puede ser reconsiderada por el trabajador en cualquier momento posterior.

De presentarse esta situación, el trabajador deberá revocar la renuncia inicialmente firmada, para lo cual se apersonará a la Oficina de EFSST para la coordinación correspondiente con el Médico Ocupacional de HEJCU.

X.- PRESUPUESTO

ARTICULO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
<i>Jeringas de 1ml con aguja de 25G x 1</i>	<i>Unidad</i>	<i>1500</i>	<i>S/ 0.10</i>	<i>S/ 150.00</i>
<i>Bolsa de algodón 500 grs</i>	<i>Unidad</i>	<i>10</i>	<i>S/ 5.00</i>	<i>S/ 50.00</i>
<i>Alcohol medicinal de 70° botella de 1 litro</i>	<i>Unidad</i>	<i>20</i>	<i>S/ 25.00</i>	<i>S/ 500.00</i>
<i>Espardrapo en rollo 3x10yard</i>	<i>Unidad</i>	<i>20</i>	<i>S/ 6.50</i>	<i>S/ 78.00</i>
<i>Jabon liquido frasco x 1 litro</i>	<i>Unidad</i>	<i>10</i>	<i>S/ 8.00</i>	<i>S/ 80.00</i>
<i>Papel toalla desechable rollo</i>	<i>Unidad</i>	<i>2</i>	<i>S/ 15.00</i>	<i>S/ 30.00</i>
<i>Alcohol gel frasco frasco 1000 ml</i>	<i>Unidad</i>	<i>10</i>	<i>S/ 20.00</i>	<i>S/ 200.00</i>
<i>Termo porta vacuna KST</i>	<i>Unidad</i>	<i>5</i>	<i>S/ 480.00</i>	<i>S/ 2,400.00</i>
<i>Pizetas porta alcohol de plástico</i>	<i>Unidad</i>	<i>6</i>	<i>S/ 3.00</i>	<i>S/ 18.00</i>
<i>Bandeja de metal mediana</i>	<i>Unidad</i>	<i>6</i>	<i>S/ 20.00</i>	<i>S/ 120.00</i>
<i>Riñonera mediana de acero</i>	<i>Unidad</i>	<i>6</i>	<i>S/ 50.00</i>	<i>S/ 300.00</i>
<i>Mascarilla quirúrgica simple caja x 50 unid</i>	<i>Unidad</i>	<i>3</i>	<i>S/ 25.00</i>	<i>S/ 75.00</i>
<i>Respirador N95</i>	<i>Unidad</i>	<i>84</i>	<i>S/ 15.00</i>	<i>S/ 1,260.00</i>
<i>Mandilón quirúrgico</i>	<i>Unidad</i>	<i>50</i>	<i>S/ 12.00</i>	<i>S/ 600.00</i>
<i>Gorro descartable</i>	<i>Unidad</i>	<i>50</i>	<i>S/ 2.00</i>	<i>S/ 100.00</i>
<i>Caja de guantes simples o de procedimiento x 50 unid</i>	<i>Unidad</i>	<i>60</i>	<i>S/ 30.00</i>	<i>S/ 1,800.00</i>
<i>Careta o pantalla facial</i>	<i>Unidad</i>	<i>16</i>	<i>S/ 15.00</i>	<i>S/ 240.00</i>
<i>Tachos grandes con pedal con cartel Residuo comun</i>	<i>Unidad</i>	<i>5</i>	<i>S/ 50.00</i>	<i>S/ 250.00</i>
<i>Tachos grandes con pedal con cartel Residuo Biocontaminado</i>	<i>Unidad</i>	<i>5</i>	<i>S/ 50.00</i>	<i>S/ 250.00</i>
<i>Recipientes para material punzocortante</i>	<i>Unidad</i>	<i>5</i>	<i>S/ 50.00</i>	<i>S/ 250.00</i>
<i>Bolsa negra tamaño grande</i>	<i>Unidad</i>	<i>20</i>	<i>S/ 1.00</i>	<i>S/ 20.00</i>
<i>Bolsa roja tamaño grande</i>	<i>Unidad</i>	<i>20</i>	<i>S/ 1.00</i>	<i>S/ 20.00</i>
Total				S/ 8,791.00

XI.- ANEXOS

11.1 CARACTERISTICA DE LA VACUNA SINOPHARM

11.2 FORMATO DE EXPRESION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

11.3 INFORMACION PARA PROFESIONALES DE LA ATENCION MEDICA SOBRE LA ELEGIBILIDAD PARA LA VACUNA CONTRA EL COVID-19.

11.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA COVID-19.

11.5 ASPECTOS TECNICOS A TENER EN CUENTA EN LA VACUNACION

11.6 CUADRO DIFERENCIACION DE CARACTERISTICAS DE UNA REACCION ANAFILACTICA Y DE UN SINCOPE.

11.7 FICHA INVESTIGACION CLINICA EPIDEMIOLOGICA DE ESAVI SEVERO

11.8 FORMATO PARA NOTIFICACIÓN ESAVI MODERADO O LEVE PLAZO PARA NOTIFICACIÓN 72 HORAS

11.9 FLUJOGRAMA DE ATENCION PARA LA VACUNACIÓN COVID-19 TRABAJADORES HEJCU.



11.1 Anexo N°1 : CARACTERÍSTICAS DE LA VACUNA SINOPHAR

Características de la Vacuna Sinopharm	
Tipo de Vacuna	Vacuna contra el SARS-CoV-2 (Vero Cell) inactivada
Fabricante	Beijing Institute of Biological Products Co Ltd/Sinopharm
Presentación	6 5U/0.5 ml/ dosis/ vial (jeringa)
Vía y sitio de administración	Vía Intramuscular (Brazo músculo deltoides)
Esquema de Vacunación	1era dosis al primer contacto 2da dosis a los 21 días después de la primera dosis
Numero de dosis	02
Indicaciones	Los anticuerpos contra el SARS-CoV-2 pueden producirse después de la vacunación, para prevenir la enfermedad por COVID-19
Conservación de la vacuna	Almacene y transporte en condiciones de refrigeración (2°C – 8°C) proteja de la luz No congele
Contraindicación	Esta vacuna está completamente prohibida en los siguientes casos: 1. Individuos que son alérgicos a cualquier componente (activo, excipientes) de este producto, o aquellos que han tenido reacciones alérgicas a esta vacuna antes 2. Individuos que tienen enfermedades serias crónicas o historial de hipersensibilidad 3. La vacunación debe posponerse si los individuos tienen fiebre o durante una fase aguda de una enfermedad
Fertilidad, embarazo y lactancia	No se conoce si la vacuna puede causar daño al feto cuando se administra a una mujer gestante o puede afectar la capacidad reproductiva. Solo debe darse la vacuna a mujeres gestantes si realmente lo necesitan



Común	Fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea, enrojecimiento, hinchazón, picazón y endurecimiento en el lugar donde se aplicó la inyección.
Anormal	Sarpullido de la piel en el lugar donde se aplicó la inyección, náuseas y vómitos, picazón en el lugar donde no se aplicó la inyección, dolor muscular, artralgia, somnolencia, mareos, etc.
Reacción adversa seria	No se observaron reacciones adversas serias relacionadas a la vacuna.

Advertencia especial y precaución de uso

- 1 La inyección intravascular se encuentra estrictamente prohibida.
- 2 Medicamentos y equipos como epinefrina deben estar disponibles para un tratamiento de emergencia en el caso de una reacción alérgica severa infrecuente. El vacunado debe ser vigilado durante al menos 30 minutos después de la vacunación.
- 3 Esta vacuna debe usarse con cuidado si
 - 3.1 Presenta trastornos de la sangre como disminución en plaquetas (trombocitopenia) o trastornos de coagulación debido al riesgo de sangrado que puede presentarse durante la administración intramuscular de la vacuna.
 - 3.2 Se encuentra llevando un tratamiento que suprime sus defensas inmunes o si presenta una deficiencia inmune, la respuesta inmune a la vacuna puede ser reducida. En tales casos, se recomienda posponer la vacunación hasta que se culmine con el tratamiento o asegúrese que los sujetos estén bien protegidos. Si presenta deficiencia inmune crónica, esta vacuna puede recomendarse incluso si la enfermedad que padece puede causarle una respuesta inmune limitada.
 - 3.3 Tiene epilepsias no controladas y otros trastornos neurológicos progresivos.
- 4 Como todas las vacunas, este producto puede no tener un efecto preventivo al 100% para el vacunado.
- 5 No use desinfectante para entrar en contacto con la vacuna cuando se retire la tapa protectora y la inyección.
- 6 Esta vacuna debe usarse inmediatamente después de abrirla.



11.2 FORMATO DE EXPRESION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha ... de del 2021 Hora:

Yo: con DNI

declaro haber sido informado (a) de los beneficios y los potenciales efectos adversos de la Vacuna contra la COVID 19 y resueltas todas las preguntas y dudas al respecto, consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA, SI () NO () doy mi consentimiento para que el personal de salud, me apliquen la vacuna contra el COVID 19.

SI () NO () Tengo comorbilidades que priorizan mi vacunación

SI () NO () Tengo comorbilidades que contraindican la vacunación

.....
Firma o huella digital del paciente
o representante legal
DNI N°

.....
Firma y sello del personal de salud que
informa y toma el consentimiento
DNI: N°



REVOCATORIA / DESISTIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO

Fecha ... de del 2021 Hora:

.....
Firma o huella digital del paciente
o representante legal
DNI N°

.....
Firma y sello del personal de salud que
informa y toma la revocatoria
DNI: N°

11.3 INFORMACION PARA PROFESIONALES DE LA ATENCION MEDICA SOBRE LA ELEGIBILIDAD PARA LA VACUNA CONTRA EL COVID-19



ANEXO N° 3

INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN MÉDICA SOBRE LA ELEGIBILIDAD PARA LA VACUNA CONTRA EL COVID-19

PREGUNTAS DE DETECCIÓN DE COVID-19

1. En las últimas dos semanas, ¿ha dado positivo en COVID-19 o actualmente está siendo monitoreado por COVID-19? Si SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, **NO SE VACUNA**, pídale al paciente que hable con un médico sobre los síntomas existentes. Si recibió tratamiento por síntomas del COVID-19 con anticuerpos monoclonales o plasma de convaleciente, debe esperar 90 días para darse la vacuna contra el COVID-19.
2. En las últimas dos semanas, ¿ha tenido contacto con alguien que dio positivo en COVID-19? ¿Está en cuarentena? Si SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, **NO SE VACUNA**.
3. ¿Tiene actualmente o ha tenido en los últimos 14 días fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, falta de aire, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato, dolor de garganta, náuseas, vómitos o diarrea? ¿Ha recibido plasma de paciente convaleciente? Si SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, **NO SE VACUNA**. Debe esperar 90 días para darse la vacuna contra el COVID-19.

PREGUNTAS DE DETECCIÓN PREVIAS A LA INMUNIZACIÓN

1. ¿Está enfermo hoy? (Por ejemplo, ¿tiene fiebre, un resfriado o congestión?) pregúntele a la paciente si habló sobre la vacunación con un médico. ¿Tiene usted un problema de sangrado o está tomando medicamentos para adelgazar o hematológico? Si LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, pídale al paciente que hable con su médico tratante. ACIP* recomienda la siguiente técnica para la vacunación intramuscular en pacientes con problemas de sangrado o que están tomando medicamentos para adelgazar o diluir la sangre: una aguja fina (de calibre 23 o menor) debe ser usada para la vacunación, seguido de una presión firme donde se inyectó, por al menos dos minutos, sin frotar.
2. ¿Padece de alergias o reacciones leves o moderadas a algún alimento, medicamento, vacuna o látex? (Por ejemplo, huevos, gelatina, neomicina, timerosal, etc.) pregúntele a la paciente si habló sobre la vacunación con un médico. Si lo hizo, proceda con la vacunación. Los administradores de la vacuna deben observar a los pacientes luego de vacunados para controlar si presentan reacciones adversas inmediatas. Personas con historial de anafilaxia: 30 minutos. Todas las demás personas: 15 minutos.
3. ¿Alguna vez tuvo una reacción grave después de recibir una vacuna? ¿Ha sufrido desmayos con frecuencia, particularmente después de vacunarse? ¿Alguna vez un médico u otro profesional de atención médica le ha advertido sobre la posibilidad de recibir determinadas vacunas o recibirlas fuera de un entorno médico? Si SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, **NO SE VACUNA**.
4. ¿Ha recibido alguna vacuna o le han realizado una prueba cutánea de tuberculosis en las últimas 4 semanas? ¿Recibirá alguna vacuna en las próximas 4 semanas? Si SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, **NO SE VACUNA**.
5. En los últimos 90 días, ¿ha recibido una transfusión de sangre o productos derivados de la sangre, incluido plasma de convaleciente? Si SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, **NO SE VACUNA**.
6. ¿Tiene cáncer, leucemia, virus de inmunodeficiencia humana (HIV)/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (AIDS), artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, enfermedad de Crohn o cualquier otro problema del sistema inmunitario? Si SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, **NO SE VACUNA**.
7. ¿Su sistema inmunitario está debilitado o, en los últimos 3 meses, ha tomado medicamentos que lo debilitan, como cortisona, prednisona, otros esteroides o medicamentos contra el





PERU

Ministerio
de Salud

cáncer? ¿Ha recibido un tratamiento de radiación? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: **NO SE VACUNA**

8. Para la mujer, ¿está embarazada o hay alguna posibilidad de que quede embarazada durante el próximo mes? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: preguntele a la paciente si habló sobre la vacunación con un médico. Las pacientes que están embarazadas pueden elegir vacunarse independientemente de que lo hayan hablado con un médico o no. ¿Actualmente está amamantando? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA: preguntele a la paciente si habló sobre la vacunación con un médico. Las pacientes que están amamantando pueden elegir vacunarse independientemente de que lo hayan hablado con un médico o no.
9. ¿Es su segunda dosis? ¿Qué vacuna recibió? Si esta es su segunda dosis, ¿cuál fue la fecha de la primera dosis? Si recibió una dosis de la vacuna de Sinopharm hace menos de 21 días, **NO SE VACUNA**. Asegurese de que la segunda dosis sea del mismo fabricante que el de la primera. Si es diferente, **NO SE VACUNA**.

* ACIP: Advisory Committee on Immunization Practices



11.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA COVID-19



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

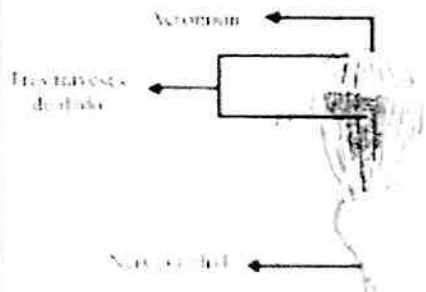
DIRIS / GERESA / DIRESA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
NOMBRES	APELLIDOS	EDAD	DNI
DOMICILIO			TELF. DE CONTACTO

Preguntas de detección de COVID-19	SI	NO
1. En las últimas dos semanas, ¿ha dado positivo en COVID-19 o actualmente está siendo monitoreado por COVID-19?		
2. En las últimas dos semanas, ¿ha tenido contacto con alguien que dio positivo en COVID-19? ¿Está en cuarentena?		
3. ¿Tiene actualmente o ha tenido en los últimos 14 días fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, falta de aire, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato, dolor de garganta, náuseas, vómitos o diarrea? ¿Ha recibido plasma de paciente convaleciente?		

Preguntas de detección previas a la inmunización	SI	NO
1. ¿Está enfermo hoy? (Por ejemplo, ¿tiene fiebre, un resfriado o congestión?) ¿Tiene usted un problema de sangrado o está tomando medicamentos para adelgazar o hematológico?		
2. ¿Padece de alergias o reacciones leves o moderadas a algún alimento, medicamento, vacuna o látex? (Por ejemplo, huevos, gelatina, neomicina, timerosal, etc.)		
3. ¿Alguna vez tuvo una reacción grave después de recibir una vacuna? ¿Ha sufrido desmayos con frecuencia, particularmente después de vacunarse? ¿Alguna vez un médico u otro profesional de atención médica le ha advertido sobre la posibilidad de recibir determinadas vacunas o recibirías fuera de un entorno médico?		
4. ¿Ha recibido alguna vacuna o le han realizado una prueba cutánea de tuberculosis en las últimas 4 semanas? ¿Recibirá alguna vacuna en las próximas 4 semanas?		
5. En los últimos 90 días, ¿ha recibido una transfusión de sangre o productos derivados de la sangre, incluido plasma de convaleciente?		
6. ¿Tiene cáncer, leucemia, virus de inmunodeficiencia humana (HIV)/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (AIDS), artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, enfermedad de Crohn o cualquier otro problema del sistema inmunitario?		
7. ¿Su sistema inmunitario está debilitado o, en los últimos 3 meses, ha tomado medicamentos que lo debiliten, como cortisona, prednisona, otros esteroides o medicamentos contra el cáncer? ¿Ha recibido un tratamiento de radiación?		
8. Para la mujer, ¿está embarazada o hay alguna posibilidad de que quede embarazada durante el próximo mes? ¿Actualmente está amamantando?		
9. ¿Es su segunda dosis? ¿Qué vacuna recibió?		

11.5 ASPECTOS TECNICOS A TENER EN CUENTA EN LA VACUNACION

Musculo Deltoides: Esta via de aplicación se utiliza en adultos y niños mayores de un año, la localización del punto de la inyección se identifica trazando un triángulo de base en el borde inferior del acromio y el vértice, debajo de la inserción del músculo deltoides, en el tercio superior del brazo.



Musculo deltoides



Pasos


- Explicar a las personas sobre la técnica de aplicación y el tipo de vacuna a administrar.
- La persona puede estar parada o sentada, el brazo se dobla para lograr la relajación del músculo deltoides y luego se mantiene el brazo en esa posición.
- Para ubicar el músculo deltoides se palpa el acromion con los dedos y con la otra mano se ubica la línea externa de la axila, la zona que queda libre es el deltoides.
- En el centro de este músculo, o sea el espacio entre ambas manos, es el sitio de aplicación de la inyección.
- Llene la jeringa con la solución de la vacuna.
- Limpie el sitio de aplicación, cuatro dedos abajo del hombro con un algodón con **agua y jabon** en forma circular del centro hacia afuera 5 cm de diámetro, dejarlo secar.
- Introduzca con rapidez la aguja de la jeringa con el bisel hacia arriba, en ángulo de 90°, hacerlo de un 'solo golpe' es menos doloroso. aspire antes de administrar la vacuna, para asegurarse que no extrae sangre, entonces proceda a administrar la vacuna. Si saliera sangre, no aplique el contenido, retire la jeringa y vuelva a inyectar en otro punto de punción, y verifique nuevamente.
- Retirar la aguja sin realizar masaje en el lugar donde se aplicó la vacuna, no presionar ni hacer masaje.
- Observar cuidadosamente el sitio de aplicación y al paciente para verificar alguna reacción alérgica.
- Explique las posibles reacciones de la vacuna.
- Una vez finalizado el procedimiento, desechar la jeringa en la caja de bioseguridad.



En el Establecimiento de Salud:

- a) Contar con un ambiente para la ejecución de las actividades de vacunación debidamente identificado "VACUNATORIO" (señalizado y rotulado), debe tener "Punto de Agua" (lavadero quirúrgico) y condiciones de bioseguridad adecuadas de acuerdo a la normatividad vigente en el contexto de la pandemia del COVID 19
- b) El ambiente debe mantenerse limpio, ordenado, iluminado, y con buena ventilación
- c) Debe contar con termo porta vacunas, data logger, cajas de bioseguridad y termómetro operativos dentro del Vacunatorio
- d) Contar con los insumos médicos (algodón, agua y jabón, kit urgencias, jabón líquido, papel toalla) en la cantidad suficiente y con provisión oportuna, para las actividades diarias de vacunación
- e) El ambiente de cadena de frío debe estar ordenado, limpio y contar con el equipamiento completo según la Norma Técnica de Salud vigente
- f) El mobiliario del Vacunatorio debe contar con Coche de curación equipado, vitrina metálica, escritorio, sillas, dispensadores de papel y jabón, contenedores de residuos sólidos
- g) El equipamiento mínimo debe considerar Una computadora personal, impresora y acceso a internet

En todas las estrategias y tácticas de vacunación

	<p>En todas las estrategias y tácticas de vacunación se debe contar con lo siguiente</p> <ul style="list-style-type: none">• Kit de Emergencia• Ampollas de Epinefrina 1mg 1ml• Frascos ampollas de Hidrocortisona succinato Sódico 100 mg• Ampollas de Clorfenamina 10 mg 1ml• Frascos Agua Destilada• Jeringas de 5ml• Jeringas de 25*5/8• Profesional de enfermería debe estar capacitado para manejar situaciones de emergencia (shock anafiláctico)
--	--

Protocolo de Manejo en caso de Shock anafiláctico:

Administre adrenalina (como solución 1.1000) 0.01 mg/kg de peso por inyección subcutánea

Dosis: 0.01 mg / kg peso corporal

Administre hidrocortisona 10 mg / kg, via IV, como dosis de carga, luego una dosis similar repartida cada seis (06) horas hasta la recuperación del choque ¹




ANEXO 11.6: CUADRO DIFERENCIACION DE CARACTERISTICAS DE UNA REACCION ANAFILACTICA Y DE UN SINCOPE.

Diferenciación de características de una reacción anafiláctica y de un síncope.			
Signos y síntomas	Reacciones anafilácticas	Síncope o Reacciones vasovagales	Otras reacciones (locales o sistémicas)
Tiempo de aparición tras la vacunación	La mayoría entre 15-30 min.	La mayoría antes de 15 min.	Entre 1 y 3 días después de la vacunación (La mayoría el primer día)
Generales	Sensación de muerte inminente	Sensación de calor o frío	Fiebre, escalofríos, fatiga
Cutáneas	Aprox. 90% presenta síntomas de la piel como prurito, urticaria, rubefacción, angioedema	Palidez, diaforesis, piel sudorosa, sensación de calor facial	Dolor, entumecimiento o hinchazón en el lugar de inyección; linfadenopatía en el mismo brazo de la vacunación
Neurológicos	Confusión, desorientación, mareo, vómito, pérdida de conciencia.	Mareo, vómito, síncope (a menudo tras síntomas prodrómicos durante segundos o minutos), debilidad, cambios en la visión (tales como puntos, luces parpadeantes, visión en túnel), cambios en la audición	Dolor de cabeza
Respiratorios	Respiraciones cortadas, sibilancias, broncoespasmo, estridor, hipoxia	Variable, si se acompaña con ansiedad puede acompañarse de una frecuencia respiratoria elevada	N/A
Cardiovascular	Hipotensión, taquicardia	Variable puede presentar hipotensión o bradicardia durante un cuadro sincopal	N/A
Gastrointestinal	Nauseas, vómitos, calambres abdominales, diarrea	Nauseas y vómitos	Vómitos o diarrea
Músculo esquelético	N/A	N/A	Mialgia, artralgia

ANEXO 11.7 : FICHA INVESTIGACION CLINICA EPIDEMIOLOGICA DE ESAVI SEVERO

**FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA
EPIDEMIOLOGICA DE ESAVI SEVERO**



PERÚ Ministerio de Salud

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

ESAVI = EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN

Definición operativa ESAVI severo: Es todo cuadro clínico supuestamente atribuido a vacunación o inmunización que cumple uno o más de los siguientes criterios: 1. Hospitalización; 2. Riesgo de muerte; 3. Discapacidad; 4. Fallecimiento. También se incluye los conglomerados leves - moderados.

I. NOTIFICACION SEVERO CONGLOMERADO (LEVE-MODERADO)

Código de registro	Fecha de identificación local del caso (o consultor)	Fecha de notificación de DIRESA/GERESA/DIRIS a CDC-MINSA (notificación nacional)	Fecha de inicio de investigación

II. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NOTIFICANTE

DIRESA/GERESA/DIRIS: RED: MICRORED: Establecimiento de Salud notificante:

Nivel I Nivel II Nivel III Nivel IV Teléfono del Establecimiento de Salud:

Ex.Salud FF. AA. y PNP Sector Privado Salud Otro Teléfono del Personal de salud:

III. DATOS DEL PACIENTE

Sexo: M F Teléfono:

Fecha de Nacimiento: Edad: Domicilio actual:

Departamento: Distrito: Provincia:

Localidad: Dirección: Referencia:

¿Es seguro? Sí No Ocupación:

SIS Ex.Salud Personal de salud Otro Documento de identificación:

Privado ¿Cual? Documento de identificación:

Documento de identificación:

Documento de identificación:

Documento de identificación:

Documento de identificación:

IV. DATOS DE LA VACUNACION (colocar códigos)

N.º	Nombre de Vacuna (cód)	Adyuv.	Dosis	Via	Sitio	Fecha de vacunación (dd/mm)	EESS que vacunó	Firma de responsable	Lote	Fecha de expiración
1										
2										
3										
4										

1. VACUNA: 01 BCG, 02 DPT, 03 APO, 04 Hepatitis B, 05 Hib, 06 Pentavalente, 07 SPR, 08 fiebre amarilla, 09 SR, 10 DT, 11 Influenza estacional, 12 Anti-sarampión, 13 Contra neumococo, 14 Contra rotavirus, 15 Contra VPH, 16 IPV, 17 contra Varicela, 18 dTpa, 19 anti COVID 19, 20 Otro

2. ADYUVANTE: 01 Si, 02 No

3. DOSIS: 01 primera, 02 segunda, 03 tercera, 04 adicional, 05 única, 06 refuerzo

4. VIA: 01 oral, 02 intradérmica, 03 subcutánea, 04 intramuscular

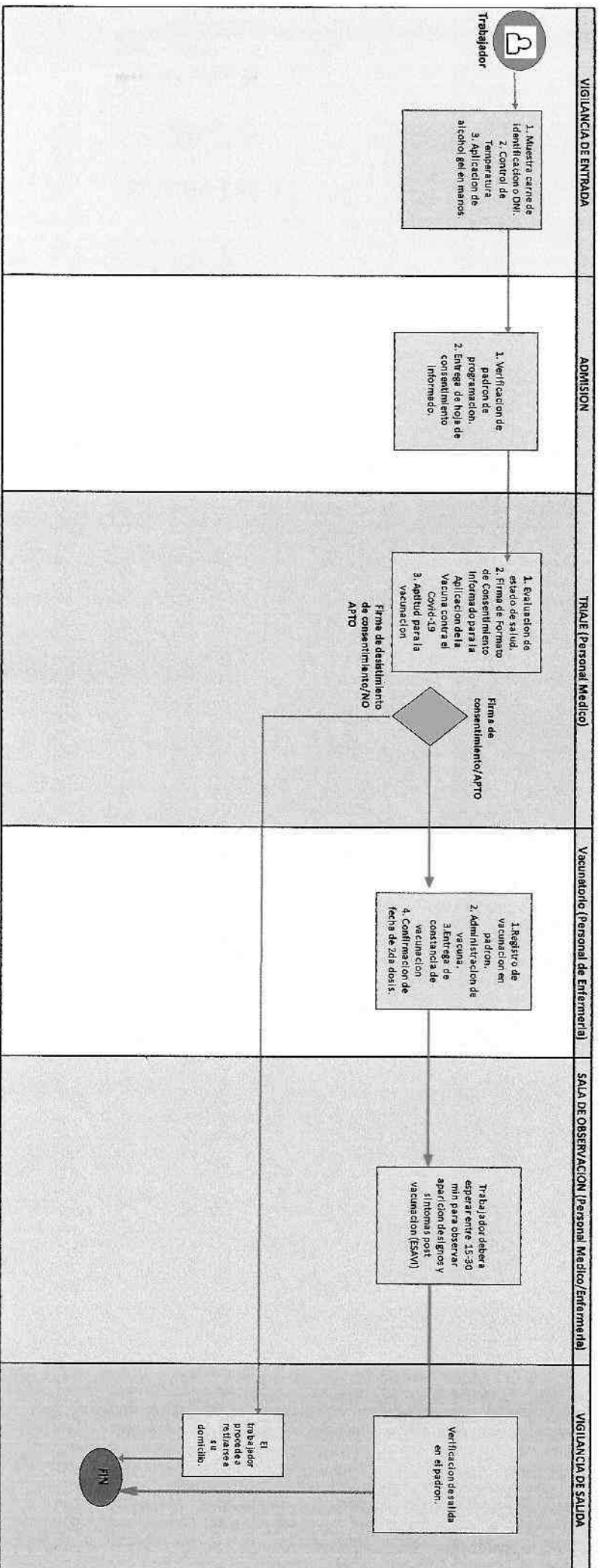
5. SITIO: 01 hombro derecho, 02 hombro izquierdo, 03 brazo derecho, 04 brazo izquierdo, 05 Vasto externo de muslo derecho, 06 vasto externo de muslo izquierdo, 09 oral

ANEXO 11.8: Formato para Notificación ESAVI Moderado o Leve Plazo para notificación 72 horas

FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI)								
Nombres o iniciales:								
Edad:	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		Peso (kg):			DNI:		
Semanas de gestación (solo gestantes):								
Establecimiento donde se vacunó:								
A. EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI)								
Describir el ESAVI:	Fecha de inicio de ESAVI: ___/___/___							
	Fecha final de ESAVI: ___/___/___							
	Gravedad del ESAVI (Marcar con X)							
	<input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Grave							
	Solo para ESAVI grave (Marcar con X)							
<input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/> Riesgo de muerte <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Anomalia congénita <input type="checkbox"/> Fallecimiento Fecha ___/___/___								
Desenlace (Marcar con X)								
<input type="checkbox"/> En remisión <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> Recuperado con secuela <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Mortal <input type="checkbox"/> Desconocido								
Se realizó autopsia (mortal) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido								
Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (incluir fechas):								
Otros datos importantes de la historia clínica, incluyendo condiciones médicas preexistentes, patologías concomitantes (ejemplo alergias, embarazo, consumo de alcohol, tabaco, disfunción renal/hepática, etc.)								
C. VACUNA (S) SOSPECHOSA(S)							DILUYENTE (S) (S) (S)	
Nombre	Laboratorio	Lote	Dosis 1,2,3	Vía de Adm/ Sitio de Adm	Fecha vacunación	Hora de vacunación	Lote	Fecha Vencimiento
El paciente recibió tratamiento para el evento <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No. Especifique:								
En caso de sospecha de problemas de calidad indicar:								
NE Registro Sanitario: Fecha de vencimiento ___/___/___								
D. MEDICAMENTOS UTILIZADOS AL MOMENTO DE SER VACUNADO (excluir medicamentos para tratar el evento)								
Nombre comercial o genérico	Dosis/ frecuencia	Vía de Adm.	Fecha inicio	Fecha final	Motivo de prescripción			
E. DATOS DEL NOTIFICADOR								
Establecimiento/ Institución:								
Nombres y apellidos:								
Teléfono:			Correo electrónica:					
Profesión:			Fecha de notificación ___/___/___			N° Notificación:		

Fuente: Centro Nacional de farmacovigilancia y Tecnovigilancia

FLUJOGRAMA- VACUNACION CONTRA EL COVID-19



XII - BIBLIOGRAFIA

- Ley N°26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley 28010, Ley General de Vacunas
- 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°044-2020-PCM, Declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, modificatorias y ampliatorias.
- Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA que aprueba la NTS NO. 141 – MINSA/2018/DGIESP “Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación”.
- Ley NO. 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Modificado por la ley NO. 30222.
- Resolución Ministerial NO.497-2017 MINSA aprueba la NTS NO. 136-minsa/2017/DGIESP “Norma técnica de salud para el Manejo de Cadena de Frio en las Inmunizaciones”.
- Resolución Ministerial NO.850-2016/MINSA Normas para la elaboración de documentos normativos MINSA.
- Resolución Ministerial N°848-2020/MINSA Aprueban el Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.
- NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: “Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de Salud, Servicios médicos de apoyo.
- Directiva Sanitaria N°054-MINSA/EDGE-V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N°1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos Y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N°014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Resolución Suprema N° 079-2020-RE, que crea la Comisión Multisectorial de naturaleza
 - Temporal encargado 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° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA /DGE-V.01. "Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública", y su modificatoria.



- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144 MINSA /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".
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA /2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operatividad las inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19.
- Resolución de Gerencia de Prestaciones de Salud N° 04- GCPS- ESSALUD-2021 "Manual Vacunación Segura contra COVID- 19 en el Seguro Social de Salud – ESSALUD".
- Resolución Ministerial N°063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
- Resolución Ministerial N°928-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú"
- Resolución Directoral N°001-2021-DIGEMID-DG-MINSA, que aprueba el Formato de Notificación de eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunizaciones ESAVI.
- Resolución Ministerial 161-2021/MINSA Aprueba la Directiva Sanitaria n°129-MINSA/2021/DGIESP" Directiva Sanitaria para la vacunación contra COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú "

