EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 032 -GCPS-ESSALUD-2020

Lima, 15 SEP. 2020

VISTOS

La Nota N° 190-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020 con el Informe N°081-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020 de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud; y

CONSIDERANDO

Que, conforme al artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, y el artículo 39 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la Seguridad Social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19; y con el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, incluida sus precisiones y prorrogas, se declara Estado de Emergencia Nacional y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; con sus respectivas prórrogas;

Que mediante la Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de la salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19", que establece los lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud por curso de vida y con un enfoque de derechos humano y de interculturalidad en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia por COVID-19;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 en fase de trasmisión comunitaria en el marco de la alerta roja declarada por R.M 225-2020-MINSA", siendo normas necesarias para fortalecer la operatividad en los establecimientos de salud a nivel nacional, en el contexto de la Pandemia por la COVID-19;

Que mediante Resolución Ministerial Nº 214-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria Nº 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, de conformidad al literal c) del artículo 158 del citado Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus modificatorias, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encarga de diseñar y proponer los productos de atención de salud y elaborar las normas, documentos técnicos, lineamientos de programación, procedimientos, estándares, indicadores de salud y mecanismos de control para su aplicación en los servicios de salud en las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, en coordinación con la Gerencia Central del Adulto Mayor y Persona con Discapacidad en lo que corresponda, evaluando su aplicación;

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 032 -GCPS-ESSALUD-2020

Que, además en el inciso g) del Artículo 161º de la acotada Resolución, señala que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud es el órgano encargado de elaborar las normas, documentos técnicos, lineamientos de programación, procedimientos, estándares para su aplicación en los Servicios de Salud intra y extramurales;

VºBº
K. MONTAÑO F.
SUBGERENTE

Que, mediante Informe de Vistos, la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud remite para aprobación el documento denominado "Atención de las Inmunizaciones en el contexto de la Pandemia por COVID-19 en ESSALUD", cuya finalidad es proteger a la población de los riesgos de contraer enfermedades prevenibles por vacuna ante el escenario de transmisión comunitaria del COVID-19, a través de acciones dirigidas de vacunación según el Esquema Nacional de Vacunación vigente manteniendo el acceso, continuidad y calidad de las prestaciones de salud a nuestros asegurados;

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
VºBº
Dr. M. MASCARÓ C.
Gerente
- ESSALUD -

Con los vistos de la Subgerencia de Atención Preventivo Promocional de Complejidad Creciente y la Gerencia Políticas y Normas de Atención Integral de Salud; y

Estando de acuerdo con lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE

1. **APROBAR,** el Documento Técnico: **"Atención de las Inmunizaciones en el contexto de la Pandemia por COVID-19 en ESSALUD"**, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER,** que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, se encargue de la difusión y asistencia técnica del presente Documento Técnico.

3. **ENCARGAR**, a la Gerencia Central de Operaciones las acciones de supervisión, evaluación y control del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dra. CECILIA M. BEDOYA VELASCO
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

EsSalud

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
N.º 032 -GCPS-ESSALUD-2020



DOCUMENTO TÉCNICO: "ATENCION DE LAS INMUNIZACIONES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESSALUD"



PERÚ 2020

EsSalud

ÍNDICE

I.	Finalidad	2
II.	Objetivo	2
III.	Ámbito de aplicación	2
IV.	Población objetivo	2
V.	Marco Normativo	2
VI.	Glosario de términos	5
VII.	Responsabilidades	8
VIII.	Consideraciones generales	9
IX.	Consideraciones específicas	11
IX.	Anexos	16

EsSalud

DOCUMENTO TÉCNICO: "ATENCIÓN DE LAS INMUNIZACIONES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESSALUD"

I. FINALIDAD

Proteger a la población de los riesgos de contraer enfermedades prevenibles por vacuna, durante la pandemia por COVID-19, según el Esquema Nacional de Vacunación vigente.

II. OBJETIVO

Establecer las pautas para operativizar las inmunizaciones durante la pandemia COVID-19 en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de EsSalud

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento se aplica en las IPRESS de los tres niveles de atención, propias, de terceros o bajo modalidad de Asociación Público-Privada (APP), de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en su contrato; así mismo, aplica a la Oferta Flexible de EsSalud.

IV. POBLACIÓN OBJETIVO

Recién nacidos, niños, adolescentes, mujeres en edad reproductiva, gestantes, adultos, adultos mayores y población de riesgo o vulnerable contemplada en la norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación vigente.

V. MARCO NORMATIVO

5.1 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus ampliatorios y modificatorias.

5.2 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.

5.3 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.

5.4 Ley N° 28010, que estable la ley general de vacunas.

5.5 Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA.

5.6 Decreto Legislativo N° 1490-2020, que fortalece los alcances de la telesalud

5.7 Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispone dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 y sus modificatorias.

5.8 Decreto Supremo Nº 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

EsSalud

5.9 Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y sus modificatorias

5.10 Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.

5.11 Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus–COVID-19 y sus modificatorias.

5.12 Decreto Supremo N°026 -2020- SA que aprueba la política nacional multisectorial de salud al 2030 "Perú país saludable."

5.13 Resolución Ministerial Nº 579-2008/MINSA, que establece servicios y actividades públicos esenciales en los Establecimientos de Salud en el ámbito nacional.

5.14 Resolución Ministerial Nº 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud".

5.15 Resolución Ministerial Nº 800-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 049-MINSA/DGE-V.01, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y otras Enfermedades Febriles Eruptivas".

5.16 Resolución Ministerial Nº 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)".

5.17 Resolución Ministerial N° 780-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico denominado "Plan de Implementación del Sistema Informático HIS MINSA para el registro de atenciones en la Red de Establecimientos de Salud a nivel nacional", así como la "Hoja de Registro Diario de Atención y otras actividades del aplicativo HIS MINSA".

5.18 Resolución Ministerial Nº 497-2017/MINSA, que aprueba la NTS Nº 136-MINSA/2017/DGIESP "Norma Técnica de Salud para el Manejo de Cadena de Frío en las Inmunizaciones".

5.19 Resolución Ministerial Nº 537-2017/MINSA, que aprueba la NTS Nº 137-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años".

5.20 Resolución Ministerial N° 719 - 2018 /MINSA/DGIESP que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 141 MINSA que establece "El Esquema Nacional de Vacunación".

5.21 Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", que establece criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS.

5.22 Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/20202/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".

EsSalud

5.23 Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19.

5.24 Resolución Ministerial Nº 193-2020-MINSA y modificatorias que aprueba Documento Técnico: Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.

5.25 Resolución Ministerial Nº 214-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 93-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las Inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19".

5.26 Resolución Ministerial 239-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19", y su modificatoria con la Resolución Ministerial N° 265-2020/MINSA y la Resolución Ministerial N° 283-2020/MINSA, que modifica los numerales 6.1.10, 7.3.4 y 8.6, "Grupos de Trabajadores que presenten factores de riesgo y la vigilancia de la salud de los Trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".

VºBº K. MONTAÑO F. SUBGERENTE - ESSALUD

5.27 Resolución Ministerial N° 255-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en la fase de trasmisión comunitaria) en el marco de la alerta roja declarada por la Resolución Ministerial Nº 225-2020/MINSA.

VºBº Dr. M. MASCARÓ C. Gerente - ESSALUD

5.28 Resolución Ministerial N° 529 -2020 MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de recuperación de brechas en inmunizaciones y anemia en el contexto del COVID-19 en el Perú"

5.29 Resolución Ministerial N° 306-2020–MINSA que aprueba "Norma Técnica de Salud para la adecuación 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" y modifican Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

5.30 Resolución Ministerial N° 391-2020–MINSA que aprueba el Listado de Prestaciones Referenciales para la Cartera de Servicios de Salud en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud de 12 horas puerta de entrada de la red integrada de salud RISS por UPSS y actividades a ser intervenidos en el marco del programa de inversiones creación de redes integradas de salud (PCRIS)

5.31 Resolución Ministerial N°418 -2020- MINSA que aprueba la creación del grupo de trabajo multisectorial de naturaleza temporal y dependiente del Ministerio de Salud cuyo objetivo es explorar, gestionar y buscar el financiamiento para la adquisición de la vacuna contra la COVID 19.

5.32 Resolución Ministerial N° 456 -2020-MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de salud.

5.33 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 que aprobó el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD y modificatorias.

5.34 Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, que aprueba la Directiva N°10-GG-ESSALUD-2010 "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud".

5.35 Resolución de Gerencia General Nº 487-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N°005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social (ESSALUD)".

5.36 Resolución de Gerencia General Nº 632-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva N°012-GCPS-ESSALUD-2020 "Telemedicina en Pacientes con Enfermedad Crónica o Continuador en EsSalud".

5.37 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 19-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Implementación de Trabajo Remoto para el Personal Asistencial de EsSalud".

5.38 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 20-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Reactivación Progresiva de los Servicios de Salud de las IPRESS del Primer Nivel de Atención e IPRESS con Población Adscrita del Seguro Social en el Marco de la Pandemia COVID-19".

VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS

6.1 Circuito de Atención NO COVID-19
Flujo de atención de salud a las personas que no tienen sintomatología y no son sospechosos de COVID-19 y se realizan atenciones de salud de urgencia y emergencia, actividades preventivo-promocionales, recuperativas y de rehabilitación de acuerdo con la lista de intervenciones de salud prioritarias.

6.2 Confidencialidad
Es la garantía que la información de los pacientes será protegida para que sea conocida sólo por usuarios autorizados. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a la información según normatividad vigente.

6.3 Consentimiento Informado
Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico competente que realizará el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado mediante firma manuscrita, firma electrónica avanzada u otro medio que asegure la autentificación de identidad de los intervinientes.

6.4 Consentimiento del Tratamiento de datos Personales
Es el consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco que otorga el paciente o su representante legal por escrito a la IPRESS, para que la información referida a su identificación y salud sea enviada y tratada estrictamente para los servicios de Trabajo remoto solicitados, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento, con las excepciones estipuladas en la legislación vigente aplicable. Es otorgada de forma expresa mediante TIC, utilizada para la prestación del servicio.

6.5 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.

6.6 Enfermedades prevenibles por vacunación
Son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de las vacunas, entre ellas: Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis A, Hepatitis B, Influenza, Poliomielitis, Sarampión, Rubéola, Parotiditis, Varicela, Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, Diarreas por Rotavirus, Cáncer de Cuello Uterino por VPH, entre otras.

6.7 Emergencia en cadena de frío

Situación inesperada de riesgo que pone en peligro la conservación adecuada de las vacunas se puede producir por falla del equipo, falla del suministro de la energía, desastres naturales, insuficiente capacidad de almacenamiento, la emergencia en cadena de frío puede generar ruptura de la cadena de frío ante el cual se debe implementar el PLAN DE CONTINGENCIA.

6.8 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. Es una definición operacional que desencadena el proceso de la investigación que concluye con su clasificación final y la implementación de medidas correctivas.

6.9 ESAVI Severo

Es todo ESAVI que incluye uno o más de los siguientes criterios: Hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad y/o fallecimiento.

6.10 Inmunidad

Es la capacidad que tienen los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.

6.11 Inmunización

Proceso que previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación.

6.12 Plan de contingencia en inmunizaciones

Es un conjunto de procedimientos a ser implementados de manera temporal ante una emergencia de cadena de frio con la finalidad de garantizar la conservación de las vacunas dentro de los criterios y rangos de temperatura establecidas.

6.13 Reactivación de los servicios de salud

Es la puesta en marcha de las actividades y prestaciones de salud que se restringieron o suspendieron debido a la Emergencia Sanitaria Nacional y el estado de emergencia a a consecuencia de la Pandemia de la COVID.19 en el territorio nacional.

6.14 Servicios de atención temporal NO COVID-19

Es la extensión de la oferta de los servicios de salud de los establecimientos del primer nivel de atención de salud en el que se brinda de manera temporal intervenciones de salud prioritarias a las personas con otras necesidades de salud y problemas de emergencias y urgencias no COVID-19, están ubicados en ambientes físicos diferentes al establecimiento en los sectores públicos o privados.

6.15 Tecnología de información y comunicación en salud- TIC

Conjunto de servicios, redes, softwares y dispositivos de hardware que se integran en sistemas de información interconectados y complementarios, con la finalidad de gestionar datos e información de manera efectiva, mejorando la productividad de los ciudadanos, gobierno y empresas, dando como resultado una mejora en la calidad de vida.

6.16 Telemonitoreo

Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo con el criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.

6.17 Teleorientación

Es un conjunto de acciones que desarrolla un profesional de salud, mediante el uso de las TIC para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría en fines

de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

6.18 Telesalud

Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística, y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otras.

6.19 Trabajo presencial

Implica la asistencia física del trabajador durante la jornada de trabajo atendiendo a la particularidad del servicio de cada órgano y/o unidades orgánicas de la entidad.

6.20 Trabajo remoto asistencial

Es la prestación de servicios sujeta a subordinación, con la presencia física del/la servidor/a civil en su domicilio y/o lugar de aislamiento domiciliario, de trabajares comprendidos en el grupo de riesgo, utilizando cualquier medio o mecanismo que posibilite realizar las labores fuera del centro de labores, siempre que la naturaleza de las labores lo permita. Este no se limita al trabajo que puede ser realizado mediante medios informáticos de telecomunicaciones o análogos, sino que se extiende a cualquier tipo de trabajo que no requiera la presencia física del trabajador/a en el centro de labores.

En el caso de trabajadores no comprendidos en el grupo de riesgo y cuya naturaleza de sus funciones sea compatible con trabajo remoto y telesalud, siempre que las condiciones en su domicilio o lugar de aislamiento no sea posible implementar el trabajo remoto, excepcionalmente puede realizarse en la IPRESS de origen o IPRESS próxima al lugar de residencia del trabajador, previa coordinación y autorización de la Dirección, teniendo en cuenta el equipamiento, riesgo de exposición a COVID-19 y uso de equipo de protección personal.

6.21 Trabajo en modalidades mixtas

Implica la combinación de trabajo presencial y trabajo remoto, se puede dar en trabajadores con licencia con goce de haber compensable alternando las modalidades en atención a las necesidades de cada IPRESS.

6.22 Tratamiento de datos personales

Es cualquier operación o procedimiento técnico, automatizado o no, que permite la recopilación, registro, organización, almacenamiento, conservación, elaboración, modificación, extracción, consulta, utilización, bloqueo, supresión, comunicación por transferencia o por difusión o cualquier otra forma de procedimiento que facilite el acceso, correlación o interconexión de los datos personales.

6.23 Vacuna

Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, subunidades o partículas proteicas de los mismos, que, al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva.

6.24 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.

6.25 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 un personal debidamente certificado para las personas tanto niñas y niños, adolescentes, gestantes, adultos y adultos mayores.

6.26 Vacunación segura

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

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 El Gerente/Director de las Redes Prestacionales /Gerente de Servicios Prestacionales de Nivel I y II/Gerentes / Directores de IPRESS, elaboran su plan de cierre de brechas de inmunizaciones para la recuperación de la continuidad de la atención de las inmunizaciones en el marco de los lineamientos de la reactivación progresiva de los servicios de salud.

7.2 El Gerente de la Red Prestacional/ Gerente/ Director de las IPRESS o quien haga sus veces, organiza, implementa y desarrolla, los recursos humanos, logísticos y tecnológicos necesarios para la sostenibilidad de las inmunizaciones en las IPRESS de manera presencial y por telemedicina (telemonitoreo, teleorientación).

7.3 El Director de la IPRESS es responsable de disponer las acciones necesarias para garantizar el suministro de elementos de protección personal de acuerdo con lo dispuesto por normativa vigente, en la cual se recomienda el tipo de EPP de acuerdo con el usuario con el fin de ser utilizados de una manera racional.

7.4 El Director de la IPRESS debe garantizar el transporte, almacenamiento y manipulación de las vacunas e insumos contando con los elementos de protección personal, así como el suministro de jabón, papel toalla, material de limpieza y desinfección, y demás que se requieran para disminuir el riesgo de trasmisión de enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19 durante el proceso de recojo de los biológicos.

7.5 El Gerente/Director de la Red Prestacional/Director de IPRESS, fortalece las actividades de comunicación masiva a través de los diferentes medios de comunicación para mantener informada a la población asegurada sobre las actividades de vacunación y su importancia.

7.6 El Gerente/Director de la Red Prestacional / Asistencial realiza las gestiones necesarias para garantizar la vigilancia y notificación de las enfermedades prevenibles por vacunas

7.7 El Director/Jefe de Servicio, organiza la disposición y eliminación de los residuos sólidos generados en el vacunatorio de manera estricta y según normativa vigente.

7.8 El Director/Jefe de Servicio es responsable de realizar las gestiones para mantener la operatividad de los equipos y complementos de la cadena de frío con el fin de garantizar la termo estabilidad de las vacunas y su custodia.

7.9 El Director/Jefe de Servicio, realiza las gestiones para fortalecer la capacitación monitoreo y supervisión de aspectos técnico-operativos de las inmunizaciones (Vacunación segura, cadena de frio en inmunizaciones, manejo del aplicativo ESSI –inmunizaciones, manejo de ESAVIS, enfermedades inmunoprevenibles y esquema de vacunación principalmente) en el personal de enfermería nuevo en el servicio incluyendo el profesional SERUMS.

7.10 El Jefe del Departamento/Servicio, es responsable de la programación asistencial del profesional de enfermería para realizar las inmunizaciones en la atención ambulatoria y

hospitalaria en las modalidades de trabajo presencial, mixta y de teleorientación y telemonitoreo según las normativas vigentes.

7.11 El profesional de salud programado en trabajo remoto (telemonitoreo, teleorientación), es responsable de la confidencialidad de la información del usuario.

VIII. CONSIDERACIONES GENERALES

8.1 De la Organización de la Red

a. La Red Prestacional (Hospitales Nacionales) / Red Asistencial / Gerencia de Servicios Prestacionales del nivel I y II cuenta con un responsable de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones y con un responsable de la gestión de cadena de frio.

b. Las Redes Prestaciones / Asistenciales mantienen coordinación estrecha con las DIRIS/ DIRESAS/ GERESAS a fin de optimizar las coberturas de vacunación en sus regiones.

c. Las actividades de vacunación regular se reinician de manera progresiva según lo dispuesto en normativa sectorial que establece las medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19. Priorizando la atención a los recién nacidos, niños menores de 1 año, gestantes, adultos mayores y personal de salud.

d. Organizar a los recursos humanos y contar con un responsable de las actividades de inmunizaciones encargado de monitorizar el adecuado manejo de la cadena de frío en las IPRESS.

e. Contar con un plan de contingencia; que se activa ante una emergencia que pueda afectar la cadena de frío de ser necesario realizar coordinaciones locales con establecimientos de Salud del MINSA a fin de garantizar la potencia inmunológica de las vacunas. Así mismo, de presentarse una ruptura de cadena de frío esta debe ser notificada a las instancias correspondientes según lo dispuesto en la norma técnica vigente.

f. Realizar la vigilancia de los ESAVIS (eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización) y cuenta con un plan de crisis a nivel de Red.

8.2 De la Organización de la IPRESS

a. Las IPRESS programan la atención de inmunizaciones evaluando los recursos humanos, bioseguridad, infraestructura, flujos de atención en circuito NO COVID-19 y la potencial demanda no atendida por la pandemia del COVID-19, para tomar las medidas correctivas del caso.

b. En las IPRESS que por infraestructura y otros factores no se pueda garantizar las medidas de distanciamiento físico y de bioseguridad se implementan puestos de vacunación temporales en locales contiguos al establecimiento, colegios, universidades, entre otros.

c. Las IPRESS con población adscrita evalúan el porcentaje de deserción de atención en vacunas por grupos etáreos. Así mismo, realizan la planificación para la recuperación de brechas de vacunación, el cual considera los recursos humanos, ampliación de turnos y horarios de atención, incremento de puntos de vacunación entre otros.

d. La actividad de recuperación de brechas de vacunación en menores de 5 años de edad incluye la suplementación con hierro a los niños que han descontinuado la suplementación por el contexto de la pandemia del COVID -19.

e. Las IPRESS con población adscrita elaboran un listado nominal verificando el historial de vacunación de los asegurados registrados en el aplicativo ESSI Sistema de

inmunizaciones o que soliciten vacunación vía telefónica, priorizando la vacunación contra influenza y neumococo.

f. Los hospitales sin población adscrita priorizan la vacunación a los recién nacidos, personal de la salud, así como los niños y adultos con comorbilidad que por su complejidad reciban atención en estas IPRESS y que requieran vacunación.

g. Programar turnos diferenciados para la atención a niños, adultos mayores y gestantes y personal de salud.

h. Evitar el redireccionamiento del personal de vacunación a otros servicios a fin de evitar infecciones cruzadas.

a. El profesional de enfermería responsable de las actividades de inmunizaciones vigila la operatividad de los equipos y complementos de la cadena de frío con el fin de garantizar la termo estabilidad de las vacunas; así mismo, colabora con la custodia.

i. El vacunatorio se encuentra aislado de las áreas de atención COVID-19; en la medida de lo posible, espacios físicos diferenciados según realidad local u horario diferenciado.

j. El personal de salud responsable de la vacunación se realiza un descarte de presencia de COVID-19 mediante pruebas inmunológicas según normativas vigentes; así como, el personal que presente fiebre o síntomas respiratorios debe comunicarlo a su jefe inmediato para proseguir con su valoración clínica según protocolo correspondiente.

k. Realizar la vigilancia de los ESAVIS (eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización) y contar con un plan de crisis.

l. La responsable de las atenciones de inmunizaciones o quien haga sus veces en la IPRESS (jefa o responsable de la coordinación de las actividades de enfermería) verifica la adherencia a las medidas de bioseguridad y establece mecanismos de mejora según sea necesario.

VºBº K. MONTAÑO F. SUBGERENTE ESSALUD

m. Las IPRESS que cuentan con vacunatorios coordinan la planificación en coordinación con las GERESAS /DIRESAS /DIRIS en la micro planificación de los grupos de riesgo para la vacuna contra COVID-19 según disposiciones del ente rector y la normativa institucional vigente.

8.3 De la Información al usuario, madre padre, tutor y población en general

En las actividades de comunicación masiva a través de los diferentes medios de comunicación para mantener informada a la población asegurada sobre las actividades de vacunación y su importancia, considera los siguientes mensajes claves:

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - VºBº Dr. M. MASCARÓ C. Gerente - ESSALUD

a. Las inmunizaciones son actividades que buscan prevenir y controlar enfermedades prevenibles por vacunas.
b. Las vacunas del esquema nacional son seguras y gratuitas, tienen 17 vacunas que protegen contra más de 26 enfermedades dentro de ellas: Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza, Poliomielitis, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, Varicela, Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, diarreas por Rotavirus, cáncer de cuello uterino por VPH, entre otras; de aquí la importancia de realizar la vacunación en forma oportuna.
c. Es importante cumplir con las siguientes medidas preventivas en tanto no se cuente con la vacuna para prevenir la enfermedad por COVID-19, tales como: Realizar lavado de manos frecuentemente, con agua y jabón, mínimo 20 segundos, utilizar mascarilla y careta facial, así como mantener el distanciamiento físico obligatorio mínimo 2 metros.
d. Las vacunas contra la influenza y neumococo NO protegen contra el COVID-19.
e. Las vacunas contra neumococo deben aplicarse de acuerdo con el esquema nacional de vacunación, es decir, a los niños menores de cinco años, adultos mayores de 60 años personas con comorbilidad y personal de la salud.

f. La vacuna contra la influenza se debe recibir una dosis cada año; mientras que la vacuna contra el neumococo por única vez.
g. Las citas para inmunizaciones serán otorgadas solo por vía telefónica, correo electrónico, SMS y WhatsApp a fin de evitar aglomeraciones en los establecimientos.
h. Las gestantes, adultos mayores y personas con comorbilidad no acuden a los puntos de vacunación por lo que se programa la atención diferenciada.
i. El día de la vacunación solo asiste al establecimiento de salud como máximo un acompañante o responsable del cuidado de la persona que se va a vacunar para el cumplimiento con el aislamiento físico.
j. La mascarilla es de uso obligatorio en los niños mayores de 2 años y en todo usuario que acude a las IPRESS.
k. Para el momento de la vacunación es necesario tener el documento de identidad y el carné de vacunación del usuario.
l. Se realizan visitas domiciliarias programadas vía telefónica y según el contexto epidemiológico y las recomendaciones establecidas durante la Emergencia Sanitaria y las medidas de aislamiento social, las mismas que están dirigidas principalmente a las poblaciones vulnerables

IX. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

El proceso para la vacunación contempla la identificación de pacientes, el otorgamiento de citas para la atención remota (Teleorientación) y presencial para la vacunación previo valoración y triaje respiratorio (Anexo N° 01) sea en IPRESS con flujos diferenciados y cumplimiento de las medidas de bioseguridad y distanciamiento social ya sea en IPRESS o en extramuros (Anexo N° 02, N°03 y N° 04),

9.1 Identificación de los pacientes a vacunar

a. Relación de pacientes registrados en el aplicativo ESSI Sistema de inmunizaciones, del cual se elabora un listado nominal verificando el historial de vacunación de los asegurados.
b. Usuarios o cuidadores que soliciten vacunación vía telefónica, priorizando la vacunación contra influenza y neumococo.
c. Los pacientes que interrumpieron su atención son comunicados desde el módulo de citas o las plataformas de sistemas de citas, EsSalud en Línea, para priorizar su atención por profesional de enfermería por Teleorientación o Telemonitoreo, previa comunicación al paciente y consentimiento informado para recibir dicha atención

9.2 De las citas para vacunación en IPRESS o centros temporales de vacunación

a. El otorgamiento de citas será prioritariamente por vía telefónica (ESSALUD en Línea o central telefónica local), e-mail mensajes de texto (SMS) o WhatsApp programando horarios exactos para la asistencia de los usuarios considerando la capacidad de oferta, el aforo y el cumplimiento estricto del distanciamiento físico.

b. La cita se brinda de acuerdo con la programación de los profesionales en Teleorientación o en atención presencial para la aplicación de la vacuna en IPRESS, en centros temporales de vacunación o en domicilio.

c. Los usuarios que requieran vacunación y llamen a ESSALUD en Línea u otra línea, se les genera una cita de teleorientación por enfermería.

d. El responsable de brindar la cita presencial orienta a los pacientes o cuidadores para comunicar el lugar y hora exacta al cual acudirá la persona para la vacunación

9.3 Actividades a realizar mediante telesalud

a. A fin de cumplir con los objetivos de esta estrategia de comunicación se debe considerar los siguientes aspectos: amabilidad, empatía, actitud positiva, así como estar preparados para el manejo de emociones, conflictos y situaciones difíciles.

b. Previo a la atención asistencial remota, el profesional de enfermería del área de inmunizaciones realiza la identificación y el seguimiento de las atenciones en el aplicativo ESSI –Sistema de Inmunizaciones contando con el listado nominal de los usuarios continuadores que requieren vacunación para que el personal de módulo de citas le genere la cita por Teleorientación o Telemonitoreo.

9.3.1 Teleorientación en Inmunizaciones

a. Es realizada por el profesional de enfermería programado en la actividad Teleorientación según las normas de trabajo remoto asistencial vigente, para brindar consejería, orientación, educación en aspectos relacionados al esquema de vacunación y su importancia tales como:

1. Indicaciones y contraindicaciones, enfermedades prevenibles por vacunas, cuidados y posibles efectos post vacunales.
2. Vacunaciones en casos especiales.
3. Concretar una fecha y hora de vacunación con la madre/padre/tutor en caso de vacunación a un menor de edad y/o la persona adulta que requiere o ha solicitado la atención en inmunizaciones.
4. Medidas de prevención y cuidados para evitar el contagio por COVID-19 en la comunidad y al acudir a la atención presencial en la IPRESS o lugar temporal de vacunación.

b. El personal de salud evalúa el historial del paciente, realiza la entrevista y recolecta los datos de información del usuario, realizando las preguntas básicas previas a la vacunación (Anexo N° 01) y a su vez las establecidas según protocolo de la IPRESS, teniendo como referencia las definiciones de caso probable según alerta epidemiológica vigente para la identificación de personas con COVID-19.

c. Absolver las consultas o preguntas frecuentes sobre inmunizaciones: esquema de vacunación, contraindicaciones, seguridad de las vacunas, frecuencia de dosis por tipo de vacuna, enfermedades prevenibles por vacunas, manejo de posible efecto post vacunal.

d. Brindar los consejos para los cuidados generales a niños, así como las medidas de prevención del COVID -19 en la población.

e. La programación del profesional de enfermería es en la Subactividad Teleorientación en inmunizaciones, con el código de programación servicio enfermería (F11) Actividad no medica ambulatoria (B1) sub-actividad teleorientación (109), las citas se les otorgan por EsSalud en Línea o línea habilitada de la propia IPRESS. Los cupos se asignan en cupos de 4 por hora, en un turno de 6 horas.

9.3.2 Telemonitoreo en inmunizaciones

a. El personal de salud de enfermería es responsable del telemonitoreo en inmunizaciones
b. Realizar el seguimiento vía telefónica a la madre, padre o tutor en caso de menores de edad y/o persona adulta que ha sido vacunada para monitorear su estado de salud y realizar consejería en identificación de signos de alarma y/o reacción post vacunal (ESAVI).

c. Reforzar los cuidados generales a niños, así como las medidas de prevención del COVID -19 en la población.

d. La programación del profesional de enfermería es en la Subactividad telemonitoreo en inmunizaciones, con el código de programación servicio enfermería (F11) Actividad no medica ambulatoria (B1) sub-actividad telemonitoreo (108), las citas se les otorgan por EsSalud en Línea o línea habilitada de la propia IPRESS. Los cupos se asignan en cupos de 5 por hora, en un turno de 6 horas.

9.3.3 Derivación a otros profesionales

a. El personal de salud de enfermería genera la derivación en el Sistema de Salud Inteligente a otro profesional de la salud o programa para solicitar orientación y/o asesoría para: vacunación en caso de pacientes con condiciones clínicas especiales, manejo de signos de alarma y/o reacción post vacunal (ESAVI), entre otros.

b. El profesional al cual se ha realizado la derivación para las recomendaciones de vacunación en estos casos, se le genera preferentemente la atención por modalidad remota para la indicación en la historia clínica del paciente considerando oportunidad de atención.

9.4 Actividades y proceso para realizar la atención de inmunización

a. Previo a la atención presencial, el profesional de enfermería, del área de inmunizaciones, ha realizado la identificación y el seguimiento de las atenciones en el aplicativo ESSI – Sistema de Inmunizaciones

b. Después del proceso de teleorientación se procede a programar la cita presencial para vacunación en la IPRESS o vacunatorio temporal o a través de visita domiciliaria o brigada móvil.

9.4.1 Medidas de bioseguridad:

A. Del Personal de Salud

a. El personal de salud se coloca correctamente y porta en todo momento los equipos de protección personal (EPP) y da cumplimiento a las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de trasmisión de enfermedades respiratorias/infecciosas, incluyendo COVID-19
b. El personal de enfermería que labora en los servicios de Inmunizaciones de las IPRESS realiza frecuentemente, durante su permanencia en el servicio, el lavado de manos con los 5 momentos, conforme al protocolo establecido por la OMS.
c. Al inicio y finalizada la jornada laboral el personal de salud realiza la limpieza y desinfección de las superficies y bienes del servicio de vacunación, lo que incluye mesa, camilla, termo, escritorio, equipo de cómputo (teclado, mouse, pantalla), teléfono, material de oficina, refrigeradora Ice Lined, congeladora, equipos de monitoreo, entre otros; los termos se secan a la sombra, no se tapan húmedos, ni se dejan sobre el piso.
d. El personal de salud realiza la limpieza y desinfección de los paquetes fríos y los coloca nuevamente en la congeladora, para poder disponer de ellos en el momento que se necesiten.
e. El personal de salud, quien entrevista al usuario y recolecta los datos de información de éste, mantiene en todo momento la distancia mínima de 1 metro, siguiendo las respectivas recomendaciones de bioseguridad en la atención.
f. El personal de enfermería refuerza las medidas de prevención del COVID-19 a los usuarios: Promover el correcto lavado de manos, uso correcto de mascarilla, distanciamiento físico, entre otros.

EsSalud

B. Del lugar donde se realiza la Vacunación

a. Establecer rutas de acceso seguras para el usuario externo que no permita el contacto con personas con sintomatología respiratoria.
b. Contar con un termómetro digital para el control de temperatura, así como de un oxímetro de pulso.
c. El usuario externo y acompañante realizan el lavado de manos con agua y jabón o con una loción a base de alcohol, antes de ingresar al área de Inmunizaciones.
d. Distanciamiento obligatorio de al menos 1 metro entre cada trabajador y usuario, tanto separación espacial como ventilación adecuada, así como, disminuir los tiempos de espera en el servicio, evitando se generen filas de espera o aglomeraciones.
e. El usuario externo y acompañante acude con mascarilla a excepción de los niños menores de 2 años. Evitar tocarse los ojos, nariz y boca.
f. Restringir el uso de teléfono celular tanto por el personal de salud como los usuarios en la sala de espera.

9.4.2 De la Vacunación

1. Atención Ambulatoria

a. Para toda atención verificar el documento de identidad y el carnet de vacunación del usuario
b. El personal de salud realiza la vacunación conforme a los establecido en la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP y las actualizaciones que pueda disponer el ente rector en el contexto del COVID-19.

2. Atención en hospitalización: Alojamiento conjunto/neonatología

La vacunación a los recién nacidos se realiza dentro de las primeras horas según el esquema nacional de vacunación vigente, considerando las precisiones en la vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia del COVID-19 (documento de OPS versión 1: del 19 de mayo del 2020) relacionado a:

SITUACION	RECOMENDACIÓN
Cuando una madre es positiva a COVID -19, ¿se vacunará al recién nacido ?	Si el recién nacido esta asintomático: Proceder a la vacunación contra hepatitis B y BCG según Norma técnica 141 MINSA -2018. Si el recién nacido presenta síntomas compatibles con el COVID19 ;proceder a la vacunación contra Hepatitis B y BCG antes del alta.
Cuando una madre es sospechosa a COVID -19 y nace él bebe, ¿qué vacunas recibirá el bebé?	Se podrá aplicar las vacunas contra Hepatitis B y BCG según Norma Técnica 141 –MINSA -2018.
Cuando la madre es positiva a COVID -19 y Hepatitis B confirmado o en estudio, ¿se vacuna el bebé?	Se podrá aplicar la vacuna contra Hepatitis B e inmunoglobulina en las primeras 12 horas

EsSalud

3. **Atención en la comunidad (Anexo N°03, N° 05 y 06)**

La vacunación en la comunidad se implementa de manera progresiva siempre y cuando el escenario epidemiológico lo permita y debe estar dirigida a poblaciones vulnerables o de riesgo.

a. El personal de salud cuenta con el listado de niñas y niños, adultos mayores, gestantes, según padrón nominal para el seguimiento en su domicilio priorizando a aquellos cuyas dosis de vacunas, según esquema, debieron ser administradas durante el periodo de aislamiento social obligatorio, esto le permitirá contar con el material necesario para una vacunación segura lo que incluye contar con el kit para atención de ESAVIS.
b. Previamente se asegura la presencia del usuario y para el caso de los menores de edad la presencia de sus padres y/o tutores a fin de que sea una visita efectiva.
c. Pedir a la persona que al momento de llegar al domicilio tenga en la puerta de ingreso una tela untada de lejía y agua 20 ml/5 cucharadas de lejía por 1 litro de agua) para la limpieza de los calzados.
d. Recomendar que la persona cuente con su mascarilla al momento de llegar a vacunarlo (tanto del vacunado como del acompañante).
e. El personal de enfermería porta en todo momento los equipos de protección personal (EPP) y da cumplimiento a las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de trasmisión de enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19.
f. Al llegar a la vivienda el personal de enfermería realiza las preguntas de triaje respiratorio teniendo como referencia las definiciones de la alerta epidemiológica vigente para la identificación de personas probables de COVID-19.
g. Si se establece que es una vivienda sin casos sospechosos, probables o confirmados para COVID-19 se procede a continuar con el proceso de vacunación, brindando información sobre las medidas de bioseguridad e higiénico – sanitarias para la prevención de enfermedades respiratorias incluyendo el COVID-19.
h. Si es una vivienda en la que habita una o más personas sospechosas, probables o confirmadas para COVID-19 sintomáticas o asintomáticas, se brinda información sobre la importancia del aislamiento social obligatorio para estas personas, tomando sus datos y derivando el caso al área correspondiente según sea el protocolo establecido por la IPRESS, postergándose la vacunación hasta después del alta médica y previa verificación del estado de salud de las personas a vacunar en la vivienda.
i. El personal de salud realiza el lavado de manos con agua y jabón, conforme el protocolo de la OMS. En caso no sea posible hace uso del alcohol gel para la higiene de manos.
j. El personal de salud realiza la limpieza de los lentes de protección después del procedimiento con alcohol al 70 % limpiando cuidadosamente el interior y exterior de estos, por último, seca bien usando papel toalla.
k. Con respecto a los demás elementos del EPP (mandilón, gorro y respirador N95), éstos son de un solo uso en la jornada de vacunación extramural siendo desechados en bolsa roja al término de esta.
l. El personal de salud procede a la desinfección de las superficies y materiales utilizadas durante la vacunación, incluyendo la parte externa de la termo porta vacunas después de cada visita domiciliaria.
m. El personal de enfermería aplica la política de frascos abiertos en vacunación extramural según normativa vigente.

K. MONTAÑO F. SUBGERENTE

Dr. M. MASCARÓ C. Gerente

9.4.3 Del registro de la Vacunación

El profesional de enfermería que realiza la vacunación es responsable del registro diario de las actividades de inmunizaciones en el aplicativo ESSI Sistema de inmunizaciones a fin evaluar y monitorizar esta intervención de manera nominal y sectorial. Precisando que esta actividad debe ser considerada dentro de la programación asistencial y haciendo uso de la codificación consignada en los Anexos N° 07 y N° 08.

EsSalud

X. ANEXOS

ANEXO N° 01:

Evaluación previa al procedimiento de Vacunación en el contexto de la pandemia COVID-19 vía Teleorientación

Preguntar:

1. ¿Usted o alguna persona de su vivienda tiene fiebre o ha tenido fiebre en los últimos 14 días?
2. ¿Usted o alguna persona de su vivienda en los últimos 14 días ha presentado tos, dolor de garganta, dificultad para respirar?
3. ¿Usted o alguna persona de su vivienda ha estado con personas conocidas que hayan tenido fiebre recientemente o problemas respiratorios como tos o dificultad para respirar?
4. ¿Usted o alguna persona de su vivienda ha tenido contacto con un paciente con infección confirmada con COVID-19 en los últimos 14 días?

Si alguna de las anteriores preguntas es afirmativa, se tendrá en cuenta las indicaciones dadas antes del procedimiento para la vacunación intramural o extramural, según sea el caso).

Valoración de Enfermería para realizar las inmunizaciones

Preguntar:

1. ¿El niño o usuario tiene malestar o algún problema de salud hoy?
2. ¿Es alérgico a algún medicamento, alimento, vacuna o látex?
3. ¿Ha tenido antes alguna reacción importante a alguna vacuna?
4. ¿Cuándo fue la última vez que recibió una vacuna?
5. ¿Tiene alguna enfermedad crónica?
6. ¿Ha tenido convulsiones, algún problema cerebral o el síndrome de Guillan Barré con anterioridad?
7. ¿Tiene leucemia, cáncer o alguna enfermedad que afecte la inmunidad?
8. ¿Ha recibido algún tratamiento continuo en los últimos 15 días o transfusiones de sangre o derivados en los últimos 6 meses?
9. ¿Convive con personas de edad avanzada o alguna persona con cáncer, trasplantes, o alguna otra circunstancia que afecte a la inmunidad?
10. En el caso de tratarse de una mujer ¿está embarazada o existe la posibilidad y en qué mes de gestación se encuentra?

Observación: la pregunta N° 01 también se aplica el día de la atención presencial

V°B° K. MONTANO F. SUBGERENTE

V°B° Dr. M. MASCARÓ C. Gerente - ESSALUD -

EsSalud

ANEXO N° 02:
ATENCIÓN DE INMUNIZACIONES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

Gerencia Central de Prestaciones de Salud	PROCEDIMIENTO Atención de Inmunizaciones en vacunatorio	VERSION 0.1 agosto 2020

Prerrequisitos:

- Coordinación con EsSalud en Línea.
- Análisis de oferta y demanda.
- Recursos informáticos: Sistema de Información Inteligente (ESSI) /aplicativo institucional de inmunizaciones (http://hise.essalud/POSTAS/).
- Recursos Humanos: Enfermera, técnico de enfermería, Terminalista.
- Equipamiento: equipos y complementos de cadena de frio en inmunizaciones según norma técnica vigente
- Insumos: EPP, jeringas, vacunas, carne de vacunación, termómetro, pulsioximetro.
- Infraestructura: Servicios de inmunizaciones, vacunatorio temporal.
- Área para triaje de síntomas de COVID-19, organización de flujo de usuarios, señalética circuito NO COVID y aforo.
- Kit de ESAVIS.

N° de paso	*Descripción de Acciones*	*Responsable*
	ATENCION NO PRESENCIAL	
1	Identificación de los usuarios que requieren vacunación , elaboración de listado nominal.	Jefe de Servicio/Responsable de las actividades de inmunización en las IPRESS
2	Asignación de citas mediante EsSalud en Línea u otra línea habilitada para tal fin para Teleorientación o Tele monitoreo según corresponda.	Admisión/ EsSalud en Línea
3	Realizar atención por teleorientación y realiza triaje respiratorio y verifica lista de chequeo para vacunación (Anexo 01), programación para atención presencial. Registro en el sistema informático (ESSI). Ver Anexo N° 07 y N° 08. Identificar otras necesidades (CRED, tamizaje de anemia).	Profesional de Enfermería
4	Contactar al usuario y otorgar cita para atención presencial.	Admisión/ EsSalud en Línea
	ATENCION PRESENCIAL	
5	Colocarse EPP.	Profesional de Enfermería
6	Registro y control de la cadena de frío y preparación de termos.	Profesional de Enfermería
7	Solicitar DNI y carné de vacunación, realizar control de temperatura digital consultar si se encuentra sano al ingreso del paciente.	Personal de salud
8	Si resultado del triaje es NEGATIVO, indica a paciente continuar con proceso de atención según orden de cita e indicaciones.	Triaje
9	Ingresa al servicio de inmunizaciones o vacunatorio temporal para vacunación según cita programada en IPRESS con flujos diferenciados y según protocolo.	Profesional de Enfermería
10	Realizar la vacunación con las medidas de bioseguridad y registro en el sistema informático (ESSI) Inmunizaciones.	Profesional de Enfermería
11	Registro y control de la cadena de frío Realiza la limpieza y desinfección de los paquetes fríos y los coloca nuevamente en la congeladora.	Profesional de Enfermería
12	Otorgar citas para teleorientacion o telemonitoreo para seguimiento y vigilancia de ESAVI y comunicar al paciente	Admisión/ EsSalud en línea

V°B° K. MONTAÑO F. SUBGERENTE

V°B° Dr. M. MASCARO C. Gerente - ESSALUD -

EsSalud

ANEXO N° 03:
VISITA DOMICILIARIA PARA VACUNACION EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

Gerencia Central de Prestaciones de Salud	PROCEDIMIENTO Visita domiciliaria para vacunación	VERSION 0.1: agosto 2020

Prerrequisitos:

- Coordinación telefónica.
- Análisis de oferta y demanda.
- Recursos informáticos: Sistema de Información Inteligente (ESSI) /aplicativo institucional de inmunizaciones (http://hise.essalud/POSTAS/).
- Equipamiento: equipos y complementos de cadena de frio en inmunizaciones según norma técnica vigente
- Insumos: EPP, jeringas, vacunas, carne de vacunación, kit de residuos biocontaminados.
- Kit de ESAVIS.
- Unidad móvil: vehículo.
- Recurso Humanos: Enfermera, conductor, digitador.
- Según escenario Epidemiológico.

N° de paso	*Descripción de Acciones*	*Responsable*
	PREVIO A LA VISITA	
1	Identificación de los usuarios que requieren vacunación , elaboración de listado nominal	Jefe de Servicio/Responsable de las actividades de inmunización en las IPRESS
2	Asignación de citas mediante línea habilitada para tal fin para Teleorientación o Telemonitoreo según corresponda	Profesional de Enfermería
3	Realizar atención por teleorientación, realiza triaje respiratorio y verifica lista de chequeo para vacunación (Anexo 01), programación para visita domiciliaria. Registro en el sistema informático (ESSI). Identificar otras necesidades	Profesional de Enfermería
4	Contactar al usuario y otorgar cita para. visita domiciliaria o vacunatorio móvil según recursos disponibles y contexto epidemiológico.	Profesional de Enfermería
5	Confirma consentimiento para la visita domiciliaria.	Profesional de Enfermería
6	Preparación de material y termos para vacunación.	Profesional de Enfermería
	DURANTE LA VISITA	
7	Presentarse en el domicilio, Identificarse con el paciente o cuidador y confirmar el consentimiento de efectuar la visita domiciliaria:	Profesional de Enfermería
8	SI : Colocarse los EPP e ingresar al domicilio con kit de atención	Profesional de Enfermería
9	Solicitar DNI y carné de vacunación, realizar control de temperatura digital consultar por sintomatología COVID 19, contactos y si se siente sano el paciente. Si no hay hallazgos realizar la vacunación con las medidas de bioseguridad. SI hay sintomatología COVID 19 diferir la vacuna por 02 semanas	Profesional de Enfermería
10	Retirarse EPP y disponer manejo de residuos biocontaminados según protocolo	Profesional de Enfermería
11	Retornar al vehículo y continuar ruta programada.	Profesional de Enfermería
	DESPUÉS DE LA VISITA	
12	Realizar registro en el sistema informático (ESSI) Inmunizaciones	Profesional de Enfermería
13	Aplica política de frascos abiertos, limpieza y desinfección de termo portavacunas Registro y control de la cadena de frío.	Profesional de Enfermería
14	Otorgar citas para teleorientacion o telemonitoreo para el seguimiento o vigilancia de ESAVIS, y comunicar al paciente.	Admisión/ EsSalud en línea

VºBº K. MONTAÑO F. SUBGERENTE - ESSALUD

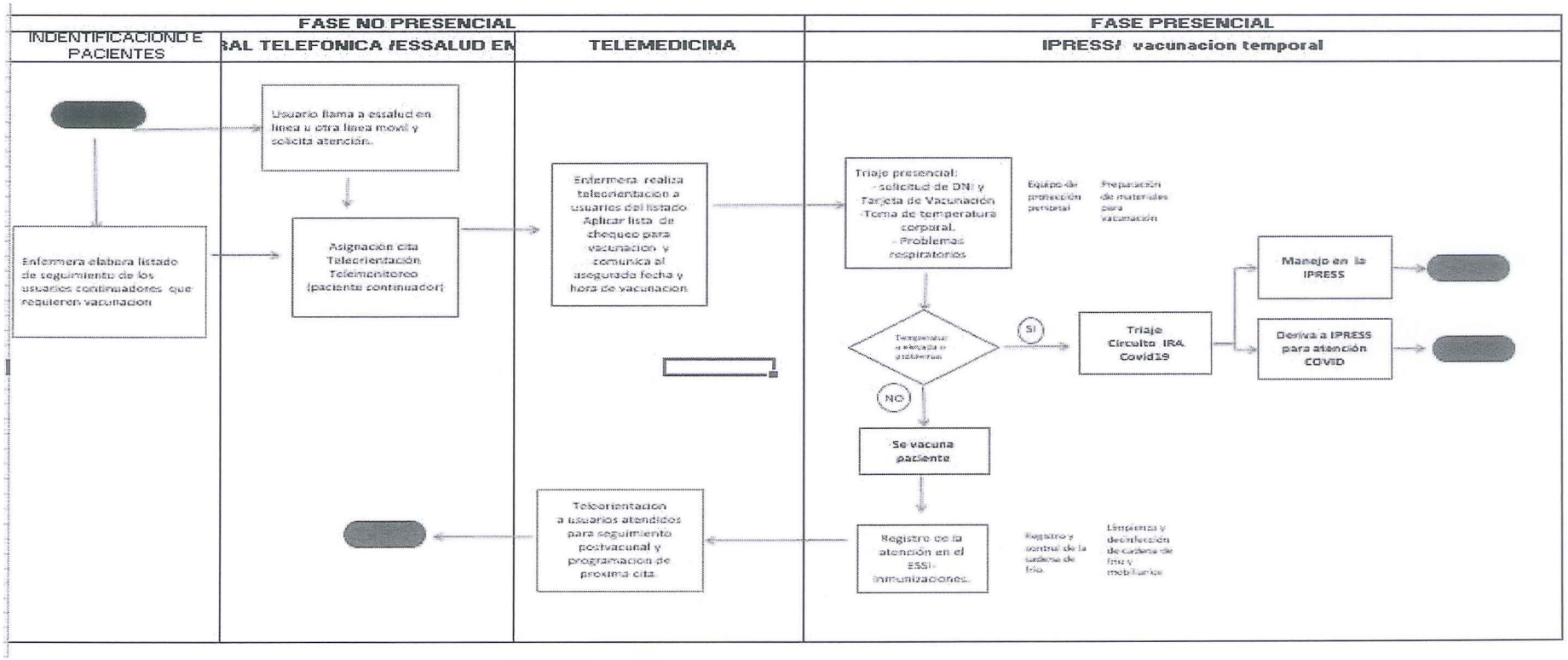
VºBº Dr. M. MASCARO C. Gerente - ESSALUD

EsSalud

ANEXO N° 04:

PROCESO DE PACIENTES QUE REQUIEREN VACUNACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Para pacientes que no tiene síntomas respiratorios y no presentan cuadro de Urgencia - Emergencia

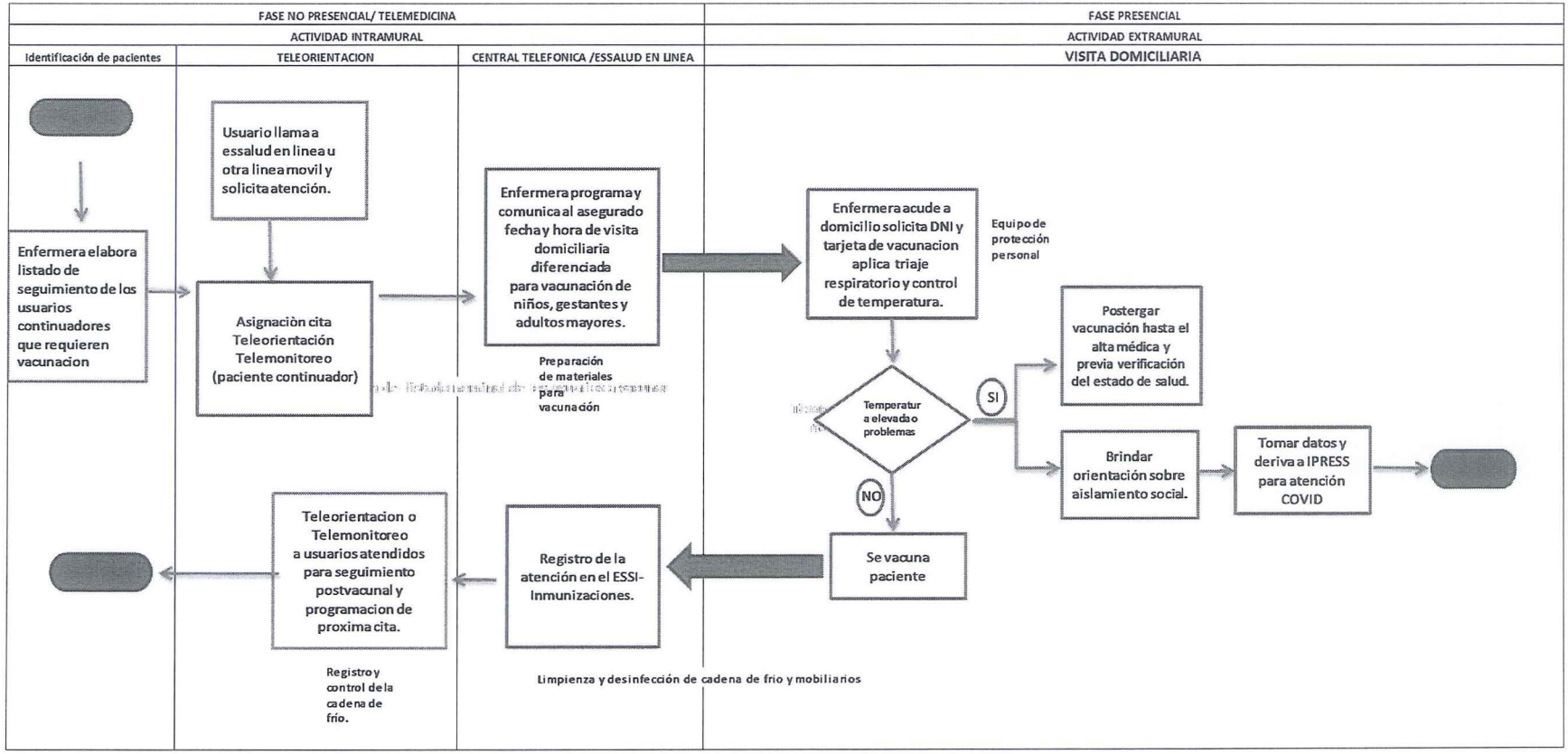


EsSalud

ANEXO N° 05:

VACUNACIÓN DIRIGIDA EN LA COMUNIDAD

Para pacientes que no tiene síntomas respiratorios y no presentan cuadro de Urgencia – Emergencia

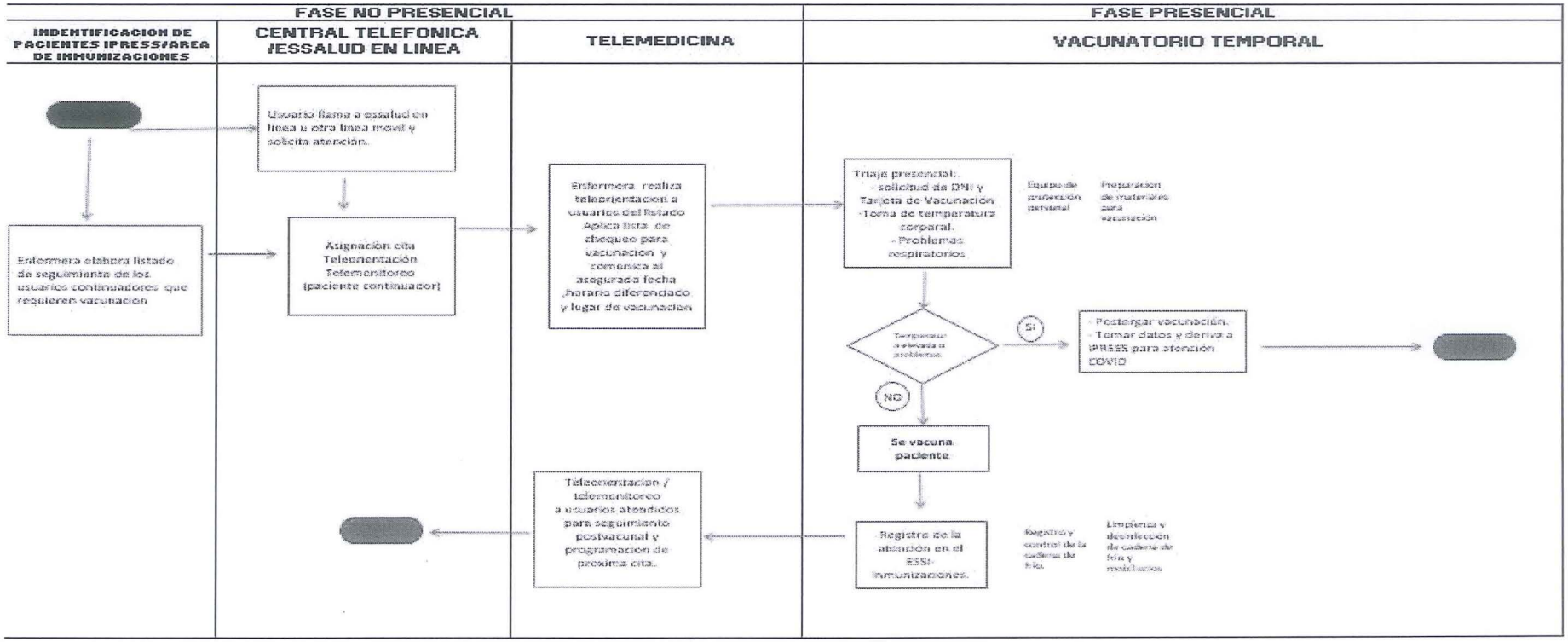


EsSalud

ANEXO N° 06:

PROCESO DE PACIENTES EN VACUNATORIO TEMPORAL

Para pacientes que no tiene síntomas respiratorios y no presentan cuadro de Urgencia - Emergencia



EsSalud

ANEXO N° 07:

Listado de Códigos para COVID-19

CODIGO CIE 10/CPMS	Descripción
U07.2	COVID-19, virus no identificado
Z20.8	Contacto con y exposición a otras enfermedades
R05	Tos
R06.0	Falta de aire/Disnea
R07.0	Dolor de garganta
R50.9	Fiebre
Z03.8	Observación de otras enfermedades y afecciones sospechosas

ANEXO N° 08:

Listado de vacunas incluidas en el ESSI –SISTEMA DE INMUNIZACIONES

CODIGO CPMS	DESCRIPCION CODIGO CPMS
90585	VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE-GUERIN (BCG) PARA LA TUBERCULOSIS, PARA USO PERCUTANEO
90648	VACUNA DEL HEMOPHILUS INFLUENZA B (HIB), CONJUGADA PRP-T (PLAN DE 4 DOSIS), PARA USO INTRAMUSCULAR
90649	VACUNA CONTRA VIRUS PAPILLOMA HUMANO (HPV), TIPOS 6, 11,16, 18 (CUADRIVALENTE), 3 DOSIS, PARA USO INTRAMUSCULAR
90657	ADMINISTRACION DE VACUNA CONTRA INFLUENZA PEDIATRICA
90658	ADMINISTRACION DE VACUNA CONTRA INFLUENZA ADULTO
90670	VACUNA CONJUGADA DE NEUMOCOCO, VALENTE POR 13, PARA USO INTRAMUSCULAR
90681	VACUNA PARA ROTAVIRUS HUMANO, ATENUADA, ESQUEMA DE 2 DOSIS, VIVO, PARA USO ORAL
90701	ADMINISTRACION DE VACUNA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (DPT , TRIPLE) INY
90702	ADMINISTRACION DE VACUNA CONTRA DIFTERIA Y TETANO (dT)
90707	VACUNA VIVA DE LOS VIRUS DEL SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (MMR), PARA INYECCION SUBCUTANEA
90708	VACUNA VIVA DE LOS VIRUS DEL SARAMPION Y RUBEOLA, PARA INYECCION SUBCUTANEA
90712	VACUNA VIVA DE POLIOVIRUS (CUALQUIER TIPO) (OPV), PARA USO ORAL
90713	VACUNA DE POLIOVIRUS, INACTIVADA, (IPV), POR VIA INTRAMUSCULAR
90715	VACUNA PARA TETANOS, TOXOIDE DIFTERICO Y VACUNA ACELULAR DE PERTUSIS (TDAP), CUANDO SE ADMINISTRA A INDIVIDUOS DE 7 AÑOS O MAS, PARA USO INTRAMUSCULAR
90716	VACUNA VIVA DE VIRUS DE LA VARICELA, PARA USO SUBCUTANEO
90717	VACUNA VIVA DE LA FIEBRE AMARILLA, PARA USO SUBCUTANEO
90723	DIFTERIA, TOXOIDE TETANICO, VACUNA CONTRA PERTUSIS ACELULAR, HEPATITIS B, Y VACUNA POLIOVIRUS, INACTIVADA (DTAPHEPB-IPV), PARA USO INTRAMUSCULAR
90744	VACUNA DE LA HEPATITIS B, DOSIS PEDIATRICA O PEDIATRICA/ADOLESCENTE (ESQUEMA DE 3 DOSIS), PARA USO INTRAMUSCULAR
90746	VACUNA DE LA HEPATITIS B, DOSIS ADULTA (ESQUEMA DE 3 DOSIS), PARA USO INTRAMUSCULAR