

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 026 -2019-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 06 de Febrero de 2019

**Visto;** la Nota Informativa Nº 016-2019-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera";

### CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

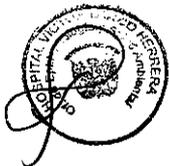
Que, los literales a) y b) del artículo 5º del Decreto Legislativo Nº 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 719-2018/MINSA, se aprueba la NTS Nº 141-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", con la finalidad de proteger a la población peruana de los riesgos de contraer enfermedades prevenibles por vacunas, estableciendo el esquema ordenado y cronológico de vacunación obligatoria a nivel nacional en todos los establecimientos de salud públicos (Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud – EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional de Salud, Gobiernos Regionales, entre otros) y Privados del Sector Salud, que realicen actividades de vacunación;

Que, el artículo 16º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado por Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA, establece que la unidad orgánica encargada de la asistencia técnica y de ejecutar acciones relacionadas a la vigilancia en salud pública, análisis de la situación hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica, es la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

Que, mediante Nota Informativa Nº 016-2019-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera, solicita la aprobación del Plan Anual de Inmunizaciones – Año 2019;

Que, el proyecto del Plan Anual de Inmunizaciones – Año 2019, tiene como objetivo general, disminuir el riesgo de morbi-mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles mediante la aplicación de las vacunas y de la vigilancia epidemiológica de dichas enfermedades y el objetivo es coordinar con el Centro de Salud correspondiente a la Jurisdicción sobre el abastecimiento de la Vacuna Hepatitis B, Vacuna contra DT e Influenza, para los trabajadores y pacientes del Hospital Víctor Larco Herrera;



Que, el citado documento ha sido revisado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, como órgano asesor en aspectos normativos, emitiendo opinión favorable a través de la Nota Informativa N° 014-2019-OEPE-HVLH, donde indica que cumple con las "Normas para la Elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA; por lo que es pertinente proceder a su aprobación con la resolución correspondiente;

Estando a lo informado por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, y,

Con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Epidemiología, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera", y;

De conformidad con lo previsto por el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Aprobar el Documento Denominado: "**PLAN ANUAL DE INMUNIZACIONES - 2019**" del Hospital "Víctor Larco Herrera", el mismo que en documento adjunto a folios (25), incluido (04) anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.-** La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera", es la responsable de la difusión, implementación y cumplimiento del citado Documento.

**Artículo 3°.-** Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital "Víctor Larco Herrera" ([www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)).

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera

.....  
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez  
Directora General  
C.M.P. 24732 R.N.E. 10693

NACG/MYRV.

**Distribución:**

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Unidades Orgánicas
- Archivo.





HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA  
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



---

PLAN ANUAL DE INMUNIZACIONES

---

2019





## INDICE

	Página
I. INTRODUCCIÓN	1
II. FINALIDAD	1
III. OBJETIVOS	2
3.1. OBJETIVO GENERAL	
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
IV. AMBITO DE APLICACIÓN	2
V. BASE LEGAL	2
VI. CONTENIDO	3
6.1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION	
6.2. DISPOSICIONES GENERALES	
6.3. DEFINICIONES ESPECÍFICAS	
6.4. VACUNACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD	
6.5. ESQUEMAS DE VACUNACIÓN INTERRUPTIDOS/ INOPORTUNOS	
6.6. PRESUPUESTO	17
VII. RESPONSABILIDADES	17
VIII. ANEXOS	19
IX. BIBLIOGRAFÍA	23





## I. INTRODUCCION.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos.

Es indiscutible que no hay intervención sanitaria preventiva más costoefectiva que la inmunización, que evita entre 2 y 3 millones de muertes anuales por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión.

Según la Norma Técnica de Salud N° 141-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". La medida que más beneficio ha aportado a la humanidad son las vacunas.

Enfermedades epidémicas como la viruela han sido eliminadas, otras enfermedades como la polio y sarampión se encuentran en vías de eliminación, gracias a las vacunas, y otras se están controlando como la neumonía, tétanos, difteria, y a través de estas intervenciones se han evitado muerte y discapacidad en niños, producidas por enfermedades inmunoprevenibles.

Actualmente las vacunas son seguras y efectiva. El Perú cuenta con 17 vacunas de alta calidad, es por ellos, que el presente Plan Anual de Inmunizaciones del Hospital Víctor Larco Herrera ha sido desarrollado de acuerdo a las disposiciones científicas de la Organización Mundial de la Salud(OMS) sobre salud ocupacional en los trabajadores de salud y a las recomendaciones de la Organización Internacional del trabajo (OIT), donde priorizan la prevención de las infecciones Ocupacional y existen riesgos ocupacionales y la Norma Técnica de Salud N° 141-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación"tomándose medidas de protección de la salud de los trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera que están expuestos , en particular, a la exposición a agentes patógenos infecciosos y enfermedad viral de estación La Gripe, mediante la inmunización contra la Hepatitis B, Tétano e Influenza.

## II. FINALIDAD.

Contribuir a proteger la salud de los trabajadores y pacientes del Hospital Víctor Larco Herrera, mediante la prevención de las infecciones Ocupacional y riesgos con el control de enfermedades inmunoprevenibles, tales como Hepatitis B, Tétano e Influenza.





### III. OBJETIVOS.

#### 3.1. OBJETIVO GENERAL.

Disminuir el riesgo de morbi-mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles mediante la aplicación de las vacunas y de la vigilancia epidemiológica de dichas enfermedades, en los trabajadores y pacientes del Hospital Víctor Larco Herrera.

#### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Coordinar con el Centro de Salud Correspondiente a la Jurisdicción sobre el abastecimiento de la Vacuna Hepatitis B, Vacuna contra DT e Influenza, para los trabajadores y pacientes del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Cumplir con los estándares para prácticas de vacunación segura, que incluyen, entre otros, insumos, cadena de frío y destino adecuado de desechos.
- Establecer un cronograma de actividades para la vacunación de acuerdo a Esquema de vacunación.
- Educar y Sensibilizar a los trabajadores sobre la importancia de cumplir con la aplicación de las vacunas según esquema de vacunación.
- Realizar seguimiento hasta cumplir con la dosis correspondiente para que el trabajador se encuentre inmunizado.

### IV. AMBITO DE APLICACIÓN.

El presente Plan de Inmunización, se aplicará a los trabajadores y pacientes en hospitalización en el Hospital Víctor Larco Herrera. La OESA se encargará de la aplicación de las vacunas según el cronograma propuesto y es de cumplimiento obligatorio.

### V. BASE LEGAL.

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas





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

## VI. CONTENIDO.

### 6.1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION.

Las epidemias de gripe se reiteran anualmente. La enfermedad es fundamentalmente respiratoria, con mayor riesgo de hospitalización, complicación y muerte en los grupos de alto riesgo, entre las complicaciones más frecuentes se encuentra la neumonía bacteriana y descompensación de enfermedades crónicas cardiovasculares, respiratorias metabólicas.

**La vacuna de la Influenza** es una herramienta decisiva para proteger de la enfermedad en forma total o parcial, contribuye a limitar la circulación viral.

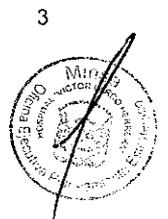
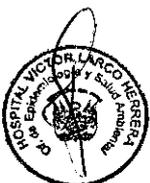
**La hepatitis B** es una infección vírica del hígado que puede dar lugar tanto a un cuadro agudo como a una enfermedad crónica. El virus se transmite por contacto con la sangre u otros líquidos corporales de una persona infectada.

La hepatitis B representa un importante riesgo laboral para los profesionales sanitarios.

La hepatitis B es prevenible con la vacuna actualmente disponible, que es segura y eficaz.

**El tétanos** es una enfermedad en la que el sistema nervioso se daña por una toxina llamada **tetanospasmina**. Esta toxina la produce una bacteria llamada **Clostridium tetanis**, un microorganismo sencillo que se encuentra en forma de spora en la tierra, el suelo, la piel, debajo de las uñas, etcétera.

La vacuna, por tanto, es esencial para prevenir el tétanos a los trabajadores en riesgo del Hospital Víctor Larco Herrera.





## 6.2. DISPOSICIONES GENERALES.

### 6.2.1. DEFINICIONES OPERATIVAS.

#### **Antígeno**

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

#### **Anticuerpo**

Es una proteína (inmunoglobulina) que se produce por la estimulación de un antígeno y que tiene la capacidad de unirse con el antígeno que ha producido su formación.

#### **Conservante**

Sustancia utilizada para prevenir la alteración de la vacuna y facilitar su conservación evitando que bacterias u hongos contaminen las mismas.

#### **Esquema Nacional de Vacunación**

El esquema nacional 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 inmunizaciones.

#### **Enfermedades prevenibles por vacunas**

Son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de las vacunas, entre ellas: la Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza, Poliomiélitis, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, de las formas graves de la Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, diarreas por rotavirus, infección por VPH.

#### **Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)**

Cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización, que tiene asociación temporal y no necesariamente causal. Es una definición operacional que desencadena el proceso de investigación que concluye con su clasificación final y la implantación de medidas correctivas.





## Inmunidad

Es la capacidad que tiene el organismo para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.

## Inmunogenicidad

Es la capacidad que tiene un antígeno de inducir una respuesta inmune.

## Vacuna

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

## 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.





### 6.3. DEFINICIONES ESPECÍFICAS.

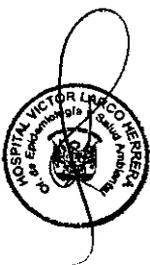
#### 6.3.1. LA VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B (HVB) EN MAYORES DE 5 AÑOS.

<b>Tipo de Vacuna</b>	<b>Vacuna Inactivada recombinante</b>	
<b>Descripción</b>	Contiene el antígeno de superficie (HbsAG) de la Hepatitis B (HvB), obtenido por técnicas de recombinación genética (ADN recombinante).	
<b>Composición</b>	<b>Pediátrico</b>	<b>Adulto</b>
	<p>Cada dosis de 0.5 ml de la vacuna HvB contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antígeno de superficie Hepatitis 10 mcg.</li> <li>• Gel de hidróxido de aluminio AL +++0.25 mg.</li> <li>• Tiomersal B P 0.025 mg.</li> </ul> <p>Vacuna monodosis</p>	<p>Cada dosis de 1 ml de la vacuna HvB contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superficie antígeno hepatitis B 20 mcg.</li> <li>• Gel de hidróxido de aluminio AL +++0.50 mh.</li> <li>• Tiomersal B P 0.050 mg.</li> </ul> <p>Vacuna monodosis.</p>
<b>Presentación</b>	<b>Pediátrico</b>	<b>Adulto</b>
	<p>Frasco de 0.5 ml Suspensión líquida levemente opalescente.</p> <p>Jeringa descartable y aguja auto retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/8".</p>	<p>Frasco de 1 ml Suspensión líquida levemente opalescente.</p> <p>Jeringa descartable y aguja auto retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 1".</p>
<b>Indicaciones</b>	Prevención de la transmisión de la hepatitis B.	





	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacido (en las primeras 12 horas de nacido) Excepcionalmente en partos domiciliarios se podrá vacunar hasta los 7 días de nacido.</li> <li>• Niñas y Niños que han presentado reacción adversa severa a la vacuna pentavalente.</li> <li>• Mayor de 5 años que no ha completado 3 dosis de vacuna pentavalente y/o no muestra evidencia de haber recibido las 3 dosis (pentavalente o hepatitis B), en ningún caso se reinicia el esquema.</li> <li>• Población que viven en áreas de alta prevalencia de HvB.</li> <li>• Personal de la salud, de limpieza, estudiantes de salud.</li> <li>• Poblaciones indígenas,</li> <li>• Trabajadoras sexuales (TS), Hombres que tienen sexo con Hombre (HSH),</li> <li>• Grupo de riesgo.</li> <li>• Miembros de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, Cruz Roja, Defensa Civil y Bomberos.</li> </ul>	
<b>Esquema de Vacunación</b>	<b>Pediátrico</b>	<b>Adulto</b>
	<p>Recién Nacido (en las primeras 12 horas de nacido), con peso igual o mayor de 2,000 gr.</p> <p>En atención inmediata del recién nacido con peso menor o igual a 2,000 gr. si la madre tiene antígeno de superficie positivo (Hepatitis B).</p>	<p>De 16 a 59 años de edad, que no han recibido y/o ometado esquema de vacunación.</p> <p>Número de dosis: 3 dosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera dosis: al primer contacto.</li> <li>• Segunda dosis: al mes de la primera.</li> </ul>





	De 5 a 15 años 11 meses 29 días (que no ha recibido vacunación)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tercera dosis: Al mes de la segunda.</li> </ul> (Este esquema se aplica a la gestante a partir del segundo trimestre).
<b>Dosis</b>	<b>Pediátrico</b>	<b>Adulto</b>
	Recién Nacido: 0.5 ml De 5 a 15 años 11 meses y 29 días: 0.5 ml	Mayor de 16 años: 1 ml
<b>Conservación de la vacuna</b>	+ 2°C a + 8 °C Frasco abierto: Uso Inmediato	
<b>Vía y Sitio de Administración</b>	<b>Pediátrico</b>	<b>Adulto</b>
	<b>Vía Intramuscular</b> Menor de 1 año: músculo vasto lateral externo. En la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio.	<b>Vía Intramuscular</b> en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (región deltoides).
<b>Posibles efectos post vacúnales</b>	<b>Nivel local:</b> dolor, eritema, edema e induración. <b>Nivel sistémico:</b> Malestar General, cefalea, fatiga o irritabilidad.	
<b>Contraindicaciones</b>	Persona con hipersensibilidad conocida a cualquiera de sus componentes.	
<b>Uso simultáneo con otras vacunas</b>	Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas.	





### 6.3.2. VACUNA CONTRA DT ADULTO (Tétano y Difteria).

<b>Tipo de Vacuna</b>	<b>Inactivadas o Muertas</b>			
<b>Descripción</b>	Es una mezcla de toxoide tetánico y diftérico purificado y adsorbido en hidróxido o fosfato de aluminio.			
<b>Composición</b>	Una dosis de 0.5 ml de vacunas contiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toxoide diftérico: <math>\leq</math> a 5 LF (<math>\geq</math> a 2 UT).</li> <li>• Toxoide tetánico: <math>\leq</math> a 5 LF (<math>\geq</math> a 40 UT)</li> <li>• Absorbida: en fosfato de aluminio al +++<sup>s</sup> al 1.25 mg.</li> <li>• Preservante: 0.01% Tiomersal.</li> </ul>			
<b>Presentación</b>	Frasco de 10 dosis de 5 ml. Suspensión blanca grisácea.  Jeringa descartable de 1 cc y aguja 25 G x 1", auto retráctil.			
<b>Indicaciones</b>	Prevención de la difteria y tétanos  Cada 10 años se reforzará la inmunidad con una dosis de dT en personas que recibieron esquema completo de dT.			
<b>Esquema Vacunación</b>	<b>de</b>	Adolescente Mujeres: (12-15 años).	Mujeres en edad reproductiva: (16 a 49 años)  Varones a partir de 15 años a 64 años	Gestante a partir del segundo trimestre.





	<p>Mujeres de 12-15 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ra dosis al primer contacto con servicio de salud.</li> <li>• 2da dosis a los dos meses de la 1ra dosis.</li> <li>• 3ra dosis a los 6 meses de la 1ra dosis.</li> </ul> <p>➤ <b>MER</b> recibirá: 3 dosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ra dosis al primer contacto con servicio de salud.</li> <li>• 2da dosis a los dos meses de la 1ra dosis.</li> <li>• 3ra dosis a los 6 meses de la 1ra dosis.</li> </ul> <p>➤ Gestante a partir de 20 semanas, recibirán: 2 dosis</p> <p>➤ Varones recibirán: 2 dosis 1ra dosis al primer contacto con servicio de salud. 2da dosis a los dos meses de la 1ra dosis.</p>
	<p>Población de varones en riesgo: 15 a 64 años de edad (agricultores, recicladores, artesanos de: madera, metalmecánica, trabajadores de limpieza, personas privadas de libertad).</p>
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Conservación de la Vacuna</b>	+ 2°C a + 8 °C
<b>Vía y Sitio de Adminostración</b>	Vía intramuscular en la parte superior de la cara lateral externa del brazo, (región deltoides).





<b>Posibles efectos post Vacúnales</b>	<b>Reacciones locales:</b> Dolor, eritema, induración en el sitio de la aplicación de la vacuna.  <b>Reacciones sistémicas:</b> Malestar General
<b>Contraindicaciones</b>	Hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna en dosis previa.  Reacciones neurológicas o reacciones alérgicas sistémicas posteriores a una dosis previa de dT.
<b>Uso simultáneo con otras vacunas</b>	Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas.





### 6.3.3. VACUNA CONTRA INFLUENZA.

Tipo de Vacuna	Vacuna Inactivadas
Descripción	Vacuna que confiere inmunidad contra los serotipos prevalentes de la influenza según su circulación estacional. Las cepas varían cada año de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.
Composición	Vacuna que contiene cepas de virus fraccionado inactivados y purificados, obtenidos en cultivos celulares de pollo. Incluye cepas Influenza A (H1N1 y H3N2) y Cepa de Influenza tipo B.
Presentación	Frasco multidosis o monodosis adulto y Jeringa descartable de 1 cc y aguja 25 G x 1", auto retráctil.
Indicaciones	<p><b>Vacuna Influenza Adulto:</b></p> <p>Población de 3 años a 59 años: administrar 1 dosis.</p> <p><b>Vacunar prioritariamente</b> a personas con comorbilidad entre ellos; con condiciones médicas crónicas de riesgo como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad renal, diabetes, obesidad mórbida, otras enfermedades metabólicas, cáncer o inmunodeficiencia en fase controlada, entre otros.</p> <p><b>Gestante:</b> Mujeres embarazadas a partir de las 20 semanas de gestación y puerpera.</p> <p><b>Vacuna Influenza Adulto Mayor:</b> de 60 años a más.</p> <p><b>Personal de Salud</b> <b>Grupo de riesgo:</b></p>





	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Población de distritos en riesgo por bajas temperaturas (heladas y friajes).</li> <li>• Comunidades Nativas.</li> <li>• Estudiantes de Ciencias de la Salud.</li> <li>• Fuerzas Armadas.</li> <li>• Personal de la PNP-Perú, Cruz Roja, Bomberos y Defensa Civil.</li> <li>• Población Privada de su Libertad (Cárceles, Penales).</li> <li>• Control de Rehabilitación, casas de reposos y albergues.</li> </ul>
<b>Dosis y Esquema de Vacunación</b>	<p><b>3 años a más:</b> una dosis de 0.5 ml</p> <p>La vacuna contra Influenza se administra una vez cada año.</p>
<b>Conservación de la vacuna</b>	+ 2°C a + 8 °C
<b>Vía y Sitio de Administración</b>	Mayores de 1 años: Músculo deltoideos, cara lateral externa tercio superior del brazo.
<b>Posibles efectos post vacúnales</b>	<p><b>Reacciones locales:</b> Dolor, enrojecimiento, edema e induración en el sitio de la aplicación de la vacuna.</p> <p><b>Reacciones sistémicas:</b> Alza térmica, malestar general y mialgias, usualmente desaparecen de 2 a 3 días.</p>
<b>Contraindicaciones</b>	<p>Antecedente de reacción alérgica severa (anafilaxia) a dosis previa de la vacuna o sus componentes.</p> <p>Persona con antecedente de alergia a proteínas del huevo.</p> <p>Primer trimestre del embarazo.</p> <p>Lactantes menores de 6 meses.</p>
<b>Uso simultáneo con otras vacunas</b>	Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas.





### 6.3.4. VACUNA ANTINEUMOCÓCICA.

Tipo de Vacuna	Vacuna conjugada
<b>Descripción</b>	Vacuna que previene las infecciones invasivas graves, de los serotipos más comunes de <i>Streptococos Pneumoniae</i> o neumococo.
<b>Composición</b>	Cada dosis de 0.5 ml contiene:  Polisacárido neumocócico para serotipo 6B, 4.4 mcg. Proteína Diftérica CRM197-34 mcg. Aluminio como adyuvante en forma de fosfato de aluminio 125mcg.  Otros ingredientes polisorbato 100 mcg, cloruro de sodio y agua para inyeccion.
<b>Presentación</b>	Frasco de 0.5 ml, suspension homogénea de color blanco al mezclar con movimientos rotatorios.  Jeringa descartable de 1 cc y aguja 25 G x 1", auto retractil.
<b>Indicaciones</b>	Prevencion de las enfermedades invasivas provocadas por el neumococo como: neumonias, meningitis, septicemia y no invasivas como otitis media aguada, sinusitis.
<b>Dosis y Esquema de Vacunacion</b>	Dosis: 0.5 ml.  Adultos mayores: de 60 años a más, recibirá una dosis.
<b>Conservacion de la vacuna</b>	+ 2°C a + 8 °C Frasco abierto: uso inmediato.
<b>Vía y Sitio de Adminostracion</b>	Adultos Mayores de 60 años se aplica en la parte superior de la cara externa del brazo. (region deltoides)
<b>Posibles efectos post vacunacion</b>	Reacciones locales: Dolor, eritema, edema e induracion en el sitio de la aplicación de la vacuna.





	Reacciones sistemáticas: Alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacción cutánea.
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a cualquier de los componentes de la vacuna, incluida el toxoide de la diftéria. Reacción anafiláctica a una dosis previa.
Uso simultaneo con otras vacunas	Se puede aplicar simultaneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas virales o bacterianas, otra vacuna debe ser aplicada en sitios anatomicos diferentes.





#### 6.4. VACUNACION PARA EL PERSONAL DE SALUD.

POBLACIÓN OBJETIVO	VACUNA	INTERVALO
Personal de la salud asistencial y administrativo (priorizando las áreas asistenciales de emergencia, unidad de cuidados críticos y centro quirúrgico)	1 <sup>ra</sup> dosis de vacuna HvB	Al primer contacto con el establecimiento de salud.
	2 <sup>da</sup> dosis de vacuna HvB	Al mes de haber recibido la primera dosis.
	3 <sup>ra</sup> dosis de vacuna HvB	Al mes de haber recibido la segunda dosis.
	Vacuna Influenza, una dosis	Al primer contacto con el establecimiento de salud.
	Vacuna Antiamarilica, Dosis única	Al primer contacto con el establecimiento de salud.
	1 <sup>ra</sup> dosis dT	Al primer contacto con el establecimiento de salud.
	2 <sup>da</sup> dosis dT	A los dos (2) mes de haber recibido la primera dosis.
	3 <sup>ra</sup> dosis dT	Transcurriendo seis (6) meses después de la primera dosis.





### 6.5. ESQUEMAS DE VACUNACIÓN INTERRUMPIDOS/INORPORTUNOS.

En caso de interrupción del esquema de vacunación de cualquier vacuna en niñas y niños o adultos sanos, se continuará con las dosis faltantes sin considerar el tiempo transcurrido desde la última dosis. No es necesario reiniciar el esquema en ninguna circunstancia.

La administración de dosis de una vacuna a un intervalo menor del recomendado (4 semanas), puede disminuir la respuesta inmunitaria y, por lo tanto, no debería ser considerada como válida.

Para vacunar a una persona sana no se requiere orden médica, se debe completar esquema para la edad según el calendario vigente.

### 6.6. PRESUPUESTO.

Provisión de vacunas -----	s/.	0.00
Transporte y almacenamiento -----	s/.	500.00
Mantenimiento a temperatura adecuada (Termómetro especial) -----	s/.	500.00
<b>TOTAL -----</b>	<b>s/.</b>	<b>1000.00</b>

## VII. RESPONSABILIDADES.

### 8.1. Nivel Nacional

La vacunación es responsabilidad de todos los establecimientos de salud públicos (Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales, entre otros) y Privados del sector Salud, que realicen actividades de vacunación.

### 8.2. Nivel Local

Las Unidades Ejecutoras, Redes de Salud, Redes Integradas de Salud y Establecimientos de Salud, Públicos (Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales, entre otros) y Privados con actividad de vacunación, son responsables de aplicar la Norma Técnica de Salud.





La ejecución del presente Plan es de responsabilidad de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera, dependiente del MINSA Perú





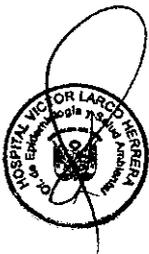
## VIII. ANEXOS.

### ANEXO 1.

#### ASPECTOS TÉCNICOS A TENER EN CUENTA EN LA VACUNACION EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y EN LA COMUNIDAD

##### 1. 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 seguridad adecuadas
- 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, Clorhexidina al 2%, kit de 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: camilla pediátrica, coche de curación equipado, vitrina metálica, escritorio, sillas, dispensadores de papel y jabón, contenedores de residuos sólidos (según Norma Técnica de Salud vigente)
- g) El equipamiento mínimo debe considerar una computadora personal, impresora y acceso a internet
- h) En el Vacunatorio se mantendrán disponibles y accesibles los siguientes documentos: Manual de Normas de la ESI, Manual de Normas de Cadena de Frío, Insertos de Vacunas, Manual de Bioseguridad, Carné de Atención Integral de Salud de la niña y el niño y Carné de adultos, material informativo y educativo sobre el Esquema Nacional de Vacunación y otros





### ANEXO 2

#### 3. En todas las Estrategias y tácticas de vacunación



En todas las estrategias y tácticas de vacunación se debe contar con lo siguiente

- 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: Coordinar para la capacitación con un médico especialista.

Cómo debemos aplicar:

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, vía IV, como dosis de carga, luego una dosis similar repartida cada seis horas hasta la recuperación del choque

#### 4. Acciones que debe realizar el profesional de enfermería:

##### 4.1 Antes de vacunar: Consideraciones generales:

- Registro diario de temperatura de la cadena de frío (dos veces al día, al comienzo y al final de la jornada)
- Asegurar el orden y limpieza del ambiente de vacunas (vacunatorio)
- Preparar material (termos, jeringas, clorhidrato de clorhexidina, entre otros insumos)
- Preparación del termo para la vacunación diaria (tanto intra como extramural)
- Revisar las vacunas para el traslado a los termos (verificar fecha de vencimiento y lote)
- Conservación de la temperatura de los paquetes fríos
- Conocer las dosis, vía de administración y jeringa a utilizar
- Leer el inserto de la vacuna (como referencia de los diferentes tipos de vacuna según la fabricación)





### ANEXO 3

#### REQUISITOS PARA UN VACUNATORIO ADECUADO DE INMUNIZACIONES

1. **Planta Física:**

- El vacunatorio debe estar ubicado en la primera planta y accesible al usuario separado de los ambientes donde se traten enfermedades infecto contagiosa.
- El vacunatorio debe de contar con la identificación adecuada que diga "Atención Integral del niño - Vacunatorio"
- Debe de contar con punto de agua y lavadero independiente adicionalmente con servicios higiénicos
- Debe de contar con un ambiente de espera acorde al volumen de atención

2. **Equipamiento y Mobiliario básico del servicio:**

Contar con equipos de cadena de frío obligatoriamente recomendado por OMS/OPS y Norma Técnica de Salud N° 136-MINSA/2017/DGIESP (R.M. N° 497-2017/MINSA)

Asimismo, deberá de contar con

- Coche de curación
- Escritorio.
- Silla.
- Estante.
- Mesa de preparación de paquetes fríos.
- Termos y termómetros digitales.
- Data logger (Registrador de datos de Temperatura)
- Sistema de alarma de temperatura y energía eléctrica
- Equipo de cómputo
- Camilla.
- Termos porta vacunas
- Paquetes fríos de Termos con una cantidad para 2 recambios, según número de termos por tipo
- Dispensados de papel toalla
- Cajas de bioseguridad (contenedores para descarte de jeringas y agujas)
- Tachos de basura
- Dispensador de clorexidina 0.05%
- Rañonera mediana
- Tambores de torunda de algodón de acuerdo a uso y demanda
- Kit de emergencia para casos de anafilaxia (adrenalina-jeringa)
- Hojas de registro de vacunación.
- Hoja de control de registro diario de temperatura
- Plan de Contingencia
- Plan de mantenimiento preventivo
- Cronograma de limpieza periódica de acuerdo a necesidad. (equipos de cadena de frío).
- Reporte de registro de data Logger.
- Tarjetas de vacunación.
- Asimismo, la cantidad de equipos de cadena de frío, deberán estar acorde a la cantidad de vacunas que son requeridas según población asignada

3. **Personal**

A nivel de DIRESA/GERESA y Redes de Salud deben contar con personal de la salud profesional y técnico capacitado, acreditado, comprometido y asignado al manejo de la cadena de frío, de acuerdo a su nivel de responsabilidad

El recurso humano responsable de Inmunizaciones de acuerdo a los niveles de responsabilidad, garantizará la gestión y administración de las inmunizaciones (un







## IX. BIBLIOGRAFÍA.

- Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. N° 141 – MINSA/DGIESP - V. 04.

