



Resolución Ministerial

Lima, 30 de Enero del 2024

Visto, el Expediente N° DGIESP2024000058, que contiene el Informe N° D00011-2024-DGIESP-DMUNI-MINSA y la Nota Informativa N° D000138-2024-DGIESP-MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; el Memorándum N° D000073-2024-OGPPM-OP-MINSA, el Informe N° D000015-2024-OGPPM-OPEE-MINSA y el Memorándum N° D000183-2024-OGPPM-MINSA, de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización; y, el Informe N° D000091-2024-OGAJ-MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Ley N° 28010, Ley General de Vacunas, declara que las actividades de vacunación son obligatorias para la Salud Pública Nacional por su elevado impacto en la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación; y señala que el Ministerio de Salud, en su calidad de ente rector, es el responsable de establecer la sectorización y el calendario de vacunación, así como de vigilar su cumplimiento;

Que, de acuerdo con el numeral 33.5 del artículo 33 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, para financiar el cierre de brechas de vacunación en niños y niñas menores de 5 años, se dispone que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se han asignado recursos hasta por la suma de S/ 22 161 000,00 (VEINTIDOS MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL Y 00/100 SOLES) por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el Producto 3033254: Niños y Niñas con Vacuna Completa del PP 1001, de los cuales han sido asignados hasta S/ 7 179 000,00 (SIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL Y 00/100 SOLES) en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, y hasta S/ 14 982 000,00 (CATORCE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL Y 00/100 SOLES) en el presupuesto institucional de los gobiernos regionales; igualmente, de conformidad con el numeral 33.6 del mencionado artículo, para el financiamiento del barrido de vacunación en niñas y niños de 02 meses a 5 años cumplidos con una dosis adicional de vacuna antipolio oral (APO) y vacuna antipolio inactivada (IPV), y vacunación a niñas y niños de 12 meses hasta los 5 años cumplidos con una dosis adicional de vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR), se dispone que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se han asignado recursos hasta



por la suma de S/ 15 579 830,00 (QUINCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y 00/100 SOLES) por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el Producto 3033254: Niños y Niñas con Vacuna Completa del PP 1001, de los cuales hasta por la suma de S/ 5 442 455,00 (CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO Y 00/100 SOLES) han sido asignados en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, y hasta por la suma de S/ 10 137 375,00 (DIEZ MILLONES CIENTO TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO Y 00/100 SOLES) han sido asignados en el presupuesto institucional de los gobiernos regionales;

Que, asimismo, el numeral 33.7 del artículo 33 de la precitada Ley señala que, para los fines establecidos en los numerales 33.5 y 33.6, el Ministerio de Salud debe aprobar previamente, mediante Resolución Ministerial, el Documento Técnico: "Plan Nacional de vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024", el cual se publica en la sede digital del referido Ministerio hasta el 31 de enero de 2024;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en la salud de las personas; y su artículo 4 dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él, las instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y las personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

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



Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA y sus modificatorias, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de salud pública en materia de inmunizaciones, entre otras. Adicionalmente, según lo dispuesto en el literal b) del artículo 72 del mencionado Reglamento, la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública tiene la función de formular e implementar las políticas, normas, lineamientos y otros documentos en materia de intervenciones estratégicas a su cargo, en todas las etapas de vida, en coordinación con los Gobiernos Regionales;



Que, a su vez, con Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, se aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", cuya finalidad es contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas;



Que, de acuerdo a lo señalado en el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Inmunizaciones, propone la aprobación del Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024, que tiene por finalidad contribuir a disminuir la morbimortalidad y discapacidad por enfermedades inmunoprevenibles en el Perú en menores de 5 años;





Resolución Ministerial

Lima, 30... de... Enero... del 2024

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

Con el visado de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Despacho Viceministerial de Salud Pública; y,

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

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024", que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud



E. PEÑA



C. DIAZ V.



C. MARTÍNEZ V.



H. MARTÍNEZ

DOCUMENTO TÉCNICO:
**"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS
MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"**



ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD.....	4
III.	OBJETIVOS.....	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
V.	BASE LEGAL.....	4
VI.	CONTENIDO.....	5
	6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS.....	5
	6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	6
	6.2.1 ANTECEDENTES.....	6
	6.2.2 PROBLEMA.....	10
	6.2.3 CAUSAS DEL PROBLEMA.....	13
	6.2.4 POBLACIÓN OBJETIVO.....	14
	6.2.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	14
	6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PEI Y ARTICULACIÓN OPERATIVA AL POI.....	14
	6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS.....	15
	6.4.1 Descripción operativa.....	15
	6.4.2 Costeo por actividad por tarea.....	16
	6.4.3 Cronograma de actividades.....	17
	6.4.4 Responsables del desarrollo de las actividades.....	17
	6.5. PRESUPUESTO.....	17
	6.6. FINANCIAMIENTO.....	18
	6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN.....	20
VII.	RESPONSABILIDAD.....	21
VIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	22
IX.	ANEXOS.....	22



I. INTRODUCCIÓN.

La vacunación es una de las intervenciones más costo-efectivas disponibles en salud pública, que ha demostrado resultado en la reducción de la morbimortalidad en niños menores de 5 años. Este impacto no solo contribuye al desarrollo infantil temprano, sino que también influye en el desarrollo económico del país. Además, conlleva a una reducción en los gastos a nivel familiar y a nivel del país, evitando costos médicos, hospitalarios y discapacidades asociadas a enfermedades prevenibles mediante la vacunación.

Las coberturas recomendadas para mantener interrumpida la circulación de los microorganismos que producen enfermedades inmunoprevenibles requieren de coberturas superiores al 95% de acuerdo a la recomendación de la autoridad sanitaria de la Organización Panamericana de la Salud.

Al respecto, la pandemia ocasionada por la COVID-19 ha tenido un impacto significativo en las coberturas de la vacunación y en los servicios de salud, lo cual podría desencadenar la reaparición de enfermedades que estaban controladas, poniendo en riesgo la vida y la salud principalmente de las niñas y niños, y se originaría incremento en los costos de atención sanitaria, por lo que es crucial implementar acciones concretas para reducir la cantidad de personas no vacunadas y así mitigar este riesgo inminente.

A pesar de los esfuerzos realizados para el cierre de brechas de vacunación entre 2022 y 2023, todavía persiste un grupo considerable de personas susceptibles que no han recibido la vacunación o que no han completado su esquema. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades reporta que el 93% de las regiones del país tienen un alto riesgo para poliomielitis, 72% para sarampión y el 56% para difteria. Esta situación subraya la urgente necesidad de abordar estrategias de vacunación para prevenir la propagación de estas enfermedades.

Ante esta situación, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Inmunizaciones, considera necesario la implementación de acciones durante el año 2024, para mejorar coberturas en menores de 5 años a nivel nacional y continuar con las estrategias de barrido con vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo para poliomielitis (Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura).

Al respecto, la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, dispone lo siguiente:

- En el numeral 33.5 del artículo 33, se precisa que, para financiar el cierre de brechas de vacunación en niños y niñas menores de 5 años, se han asignado recursos hasta por la suma de S/ 22 161 000,00 (VEINTIDOS MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL Y 00/100 SOLES).
- En el numeral 33.6 del artículo 33, se precisa que, para el financiamiento del barrido de vacunación en niñas y niños de 02 meses a 5 años cumplidos con una dosis adicional de vacuna antipolio oral (APO) y vacuna antipolio inactivada (IPV), y vacunación a niñas y niños de 12 meses hasta los 5 años cumplidos con una



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

dosís de vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR), se han asignado recursos hasta por la suma de S/ 15 579 830,00 (QUINCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y 00/100 SOLES).

En este marco, y en cumplimiento de sus funciones, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública, a través de la Dirección de Inmunizaciones, presenta el Documento Técnico: "Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024", el mismo que contiene un conjunto de disposiciones técnico administrativas que permitirán el desarrollo de las acciones. El logro de los resultados esperados en la población objetivo, y el uso eficiente de los recursos asignados para tal fin.

II. FINALIDAD

Contribuir a disminuir la morbilidad y discapacidad por enfermedades inmunoprevenibles en el Perú en menores de 5 años.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Reducir el riesgo de brote de enfermedades inmunoprevenibles, en los menores de 5 años a nivel nacional.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1 Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendientes de intervención frente a la presencia de caso de polio virus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de marzo 2023.
- 3.2.2 Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años a nivel nacional.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico: "Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024" es de aplicación y cumplimiento obligatorio para el Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales a través de sus establecimientos de salud; y es referencial para otras Instituciones prestadoras de servicios de salud que incorporen en su cartera de servicios actividades de vacunación.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas.
- Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.



- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 497-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 136-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones.
- Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 354-2022/MINSA, que aprueba la Ampliación del Horizonte Temporal del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 del Ministerio de Salud al año 2025, quedando denominado como "Plan Estratégico Institucional 2019-2025 ampliado del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 364-2022/MINSA, que aprueba la Ampliación del Horizonte Temporal del Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2016-2021 del Sector Salud al año 2025.
- Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, que aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

VI. CONTENIDO

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Actividades complementarias de vacunación:** Actividades que se caracterizan por estar orientadas a una población objetivo; se implementan en un periodo de tiempo definido, y se programan con la finalidad de complementar las acciones regulares de vacunación o ante un evento de riesgo epidemiológico por enfermedades prevenibles por vacuna en eliminación o control.
- **Acúmulo de susceptibles:** Es la sumatoria de los no vacunados y aquellos que no presentan producción de anticuerpos luego de aplicada la vacuna en un determinado tiempo.
- **Anafilaxia:** Reacción alérgica grave de instauración rápida y potencialmente mortal.
- **Barrido:** Es una actividad complementaria de vacunación masiva, que se realiza con el objetivo de desarrollar una barrera sanitaria en un determinado ámbito geográfico en riesgo epidemiológico, por la presencia de un caso confirmado de una enfermedad sujeta a erradicación o eliminación o frente a la acumulación de susceptibles.
- **Coberturas de vacunación homogénea:** Es el alcance de las coberturas de vacunación uniformes durante un periodo de tiempo, iguales o mayores al 95% en el nivel nacional y subnacional de una determinada vacuna.
- **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.
- **Oportunidad Perdida de Vacunación:** Toda situación en la que una persona elegible visita un establecimiento de salud y no se le aplican las vacunas necesarias, a pesar de la ausencia de contraindicaciones.
- **Parálisis flácida aguda (PFA):** Está caracterizada por pérdida o disminución de la fuerza muscular (parálisis o paresia), disminución o ausencia de tono muscular



- (hipotonía) y disminución o ausencia de reflejos (hipo o arreflexia), con una instalación aguda (<5 días), sin asociación a trauma previo.
- **Poliomielitis:** Enfermedad infecciosa viral producida por poliovirus: salvaje; vacunal o derivado de vacuna. Las infecciones subclínicas son comunes, sin embargo, el cuadro clínico más importante que produce la poliomielitis paralítica se presenta en 0.5 a 1% de los infectados. El periodo de incubación tiene un rango que va de 4 a 40 días; y el periodo de transmisibilidad mayor es de una semana antes y dos semanas después del inicio de la parálisis.
 - **Susceptible:** Niña o niño que no ha sido vacunado o que no ha completado su esquema de vacunación y se encuentra en riesgo de enfermar, morir o desarrollar una discapacidad por una enfermedad prevenible por vacuna.
 - **Vacunación:** Acción que consiste en administrar una vacuna a una persona de acuerdo a un esquema establecido.
 - **Vacuna polio Oral Bivalente (bOPV):** La vacuna antipoliomielítica (oral) de tipo bivalente 1 y 3 (bOPV) es una vacuna que contiene las suspensiones de los tipos 1 y 3 en vivo poliovirus atenuado (cepa Sabin).
 - **Vacuna polio inactivada (IPV):** También conocida como tipo Salk, es una vacuna no replicativa de aplicación parenteral subcutánea o intramuscular, preparada con virus inactivados o muertos. El virus no se elimina en las heces ni coloniza el tejido linfóide de la garganta. La vacuna estimula la producción de anticuerpos circulantes y bloquea la excreción faríngea, pero no previene la infección intestinal; por lo tanto, no ha sido utilizada durante la erradicación de la poliomielitis.

6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

6.2.1 ANTECEDENTES

De acuerdo a lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud, la inmunización es un logro ejemplar de la salud y el desarrollo a escala mundial que salva millones de vidas cada año. Las vacunas reducen el riesgo de contraer enfermedades gracias a que refuerzan las defensas naturales del organismo y le ayudan a protegerse.

La disminución de las coberturas de inmunizaciones podría generar la aparición de múltiples brotes de enfermedades ya controladas, en vías de eliminación y/o erradicación, poniendo en riesgo la vida y la salud principalmente de los niños/niñas, e incrementar los costos de atención sanitaria, nos obliga a implementar acciones para reducir el número de no vacunados.

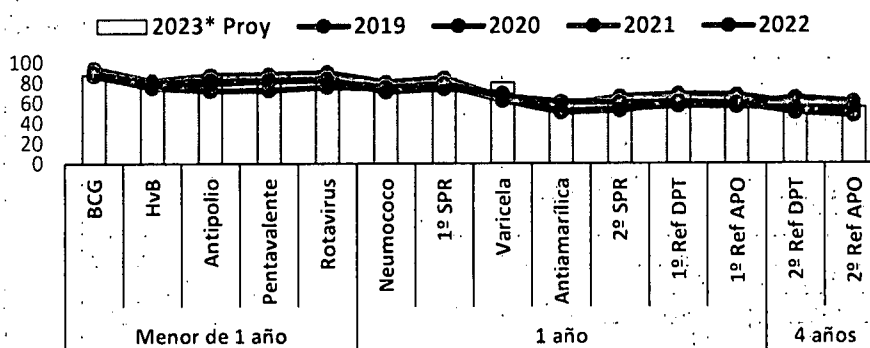
En ese sentido la Organización Mundial de la Salud ha revelado que, a pesar de los enormes progresos realizados, la cobertura de la vacunación se ha estancado como efecto de la pandemia y las perturbaciones causadas por la COVID-19, toda vez que las actividades de vacunación se vieron limitadas debido a la falta de recursos humanos, ya sea por contar con personal comórbido, personal de salud mayor de 65 años o porque fue rotado o afectado por la COVID-19, sumado a ello, las personas no acudieron a continuar con su esquema regular de vacunación, por temor al contagio, creando una brecha de no vacunados, la misma que pone en riesgo a la población por reintroducción de enfermedades prevenibles por vacunas. En nuestro país, en los últimos cinco años, las coberturas de vacunación en niños menores de 5 años



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

descendieron, tal como se muestra en el gráfico N°1; durante el 2023, las acciones de vacunación se intensificaron, sin embargo, no se ha logrado coberturas óptimas, esta situación incrementa el bolsón de susceptibles e incrementa el riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles.

Gráfico N°1: Coberturas en menores de 5 años, por tipo de vacunas, año 2019-2023*



*La información del año 2023 es preliminar

La brecha de niños no vacunados o con esquemas incompletos en las vacunas trazadoras en el menor de 5 años desde el 2021 al 2023, es variable por región, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N°1: Estimación de brechas de niños menores de 5 años por grupo de edad.

Región	4 AÑOS	1 AÑO	<1 AÑO	TOTAL
PERÚ	154,822	173,383	73,331	401,536
AMAZONAS	2,022	2,476	1,938	6,436
ANCASH	3,021	4,793	2,068	9,882
APURIMAC	572	670	304	1,546
AREQUIPA	7,860	9,351	1,646	18,857
AYACUCHO	2,863	2,915	2,106	7,884
CAJAMARCA	3,283	5,285	3,978	12,546
CUSCO	4,579	7,221	2,694	14,494
HUANCAVELICA	927	1,746	1,673	4,346
HUANUCO	1,825	2,636	2,410	6,871
ICA	4,519	4,959	118	9,596
JUNIN	5,538	5,936	1,907	13,381
LA LIBERTAD	7,902	8,361	2,964	19,227
LAMBAYEQUE	7,999	9,218	4,804	22,021
LIMA CENTRO	16,901	18,313	6,413	41,627
LIMA NORTE	15,906	16,969	5,395	38,270
LIMA ESTE	9,084	10,124	3,287	22,495
LIMA SUR	14,371	14,258	5,332	33,961
LIMA PROVINCIAS	501	797	0	1,298
LORETO	6,668	9,322	6,997	22,987
MADRE DE DIOS	1,996	1,657	158	3,811
MOQUEGUA	583	922	1	1,506
PASCO	992	1,360	504	2,856



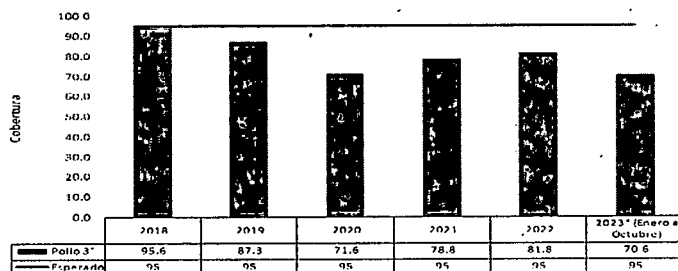
DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

PIURA	9,970	10,655	5,858	26,483
PUNO	4,934	7,132	3,181	15,247
SAN MARTIN	3,958	3,488	2,698	10,144
TACNA	1,129	1,350	194	2,673
TUMBES	1,262	1,228	456	2,946
CALLAO	5,456	4,040	110	9,606
UCAYALI	8,201	6,201	4,137	18,539

Fuente: Sistema de Información HISMINSA online al 08.12.2023

En el Perú, durante los años 2018-2022, las coberturas no son las de seguridad, a excepción del 2018 que superó el 95%, según estándar recomendado por la OMS/OPS. Durante la pandemia, en el año 2020 se observa un descenso en más de 15 puntos porcentuales, recuperando 7 puntos porcentuales en el 2021 (78.8%) y de allí 3 puntos porcentuales más al 2022 (81.6%), sin embargo, no se logró alcanzar la tan ansiada cobertura de seguridad igual o mayor de 95 %, demostrando en la actualidad mayor acúmulo de susceptibles, que incrementa el índice de riesgo para brotes de poliomielitis, como se muestran en el siguiente gráfico:

**Gráfico N° 02 Coberturas de Vacunación de BOPV3 Perú.
Años 2018-2022, enero a octubre 2023.**



Fuente: HIS/MINSA

El 10 de junio de 2022, la OPS/OMS había alertado sobre el riesgo de emergencia de un poliovirus derivado de la vacuna y se orientó a los estados miembros en la implementación de medidas efectivas y oportunas.

En julio del 2022, se actualizó la evaluación regional del riesgo de poliomielitis por la RCC; considerando la cobertura de vacunación nacional y subnacional, vigilancia epidemiológica, estatus de contención, determinantes de salud y preparación a brotes, identificándose a 4 países como de muy alto riesgo entre los cuales se encuentran Brasil, Haití, República Dominicana y Perú¹.

El 21 de marzo del 2023 se recibió el resultado positivo de un caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1 (VDPV1), en un menor de 1 año, procedente de la comunidad nativa Nuevo Belén, del distrito de Manseriche, de la provincia del Datem del Marañón, de la región Loreto.



¹ OPS. Evaluación de Riesgos sobre enfermedades prevenibles por vacunación (difteria, sarampión, fiebre amarilla y poliomielitis): implicaciones para la Región de las Américas - 28 de febrero 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/evaluacion-riesgos-sobre-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion-difteria-sarampion>

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

Ante el evento presentado, se desplegó el equipo nacional, regional y local para la investigación del caso, búsqueda activa institucional y comunitaria en la CCNN de Nueva Belén, obtención de muestras de heces en contactos domiciliarios y comunitarios, obtención de muestras de agua que puedan determinar la circulación del virus y acciones de vacunación.

El 26 de mayo del 2023, mediante Decreto Supremo N° 013-2023-SA, se declara en emergencia sanitaria por riesgo elevado de brote de poliomielitis y sarampión en los departamentos de Amazonas, Arequipa, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao, por 90 días; en este periodo se realiza la vacunación a niñas y niños de 02 meses a 5 años con una dosis adicional de vacuna antipolio oral (bOPV) y vacuna antipolio inactivada (IPV), y a niños de 12 meses hasta los 5 años con una dosis de vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR).

Durante la vigencia de la emergencia sanitaria, se logró administrar un total de 1'089,216 dosis de vacuna Polio Oral a igual número de niños de 02 meses a 5 años; así como la administración de 133,108 dosis de vacuna antipolio inactivada (IPV) y 115,325 dosis de vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR) a niños comprendidos entre los 02 meses a menos de 5 años de edad que no recibieron ninguna dosis o con esquemas de vacunación incompletas, estas actividades permitieron en primer lugar reducir el número de susceptibles y mejorar las coberturas de vacunación de Antipolio y Anti sarampión en este grupo etario, sin alcanzar las coberturas óptimas, lo que incrementa el acúmulo de susceptibles, y mantiene el riesgo de brote de poliomielitis.

En este marco, y de acuerdo con las recomendaciones de la OPS frente a la presencia de un caso de polio derivado de la vacuna tipo 1, la Dirección de Inmunizaciones considera necesario continuar la estrategia de Barrido en los 12 departamentos (Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura) clasificadas con mediano riesgo para poliomielitis que no se logró intervenir durante el 2023.

Por otro lado, el Comité Internacional de Expertos para la Documentación y Verificación de la Eliminación del Sarampión, Rubéola y el Síndrome de rubéola congénita en la Región de las Américas, declaró al continente americano libre de rubéola en el 2015 y libre de sarampión en el 2016.

En el marco de la Evaluación de Riesgos sobre enfermedades prevenibles por vacunación (Sarampión), la Organización Panamericana de la Salud, reporta que se encuentra circulando el virus de sarampión en el mundo.

Durante el 2022, en la Región de las Américas se presentaron casos de sarampión en Brasil (42), Estados Unidos (118), Canadá (3), Argentina (2), Paraguay (1) y Ecuador (1). Los 42 casos de Brasil fueron endémicos, los casos de Estados Unidos, Canadá y 01 caso de Argentina fueron importados; el otro caso de Argentina y el caso presentado en Ecuador fueron de fuente desconocida. No se presentaron casos de rubéola en la región².

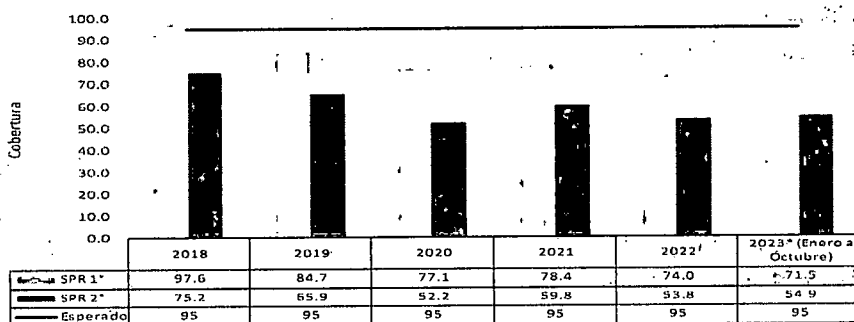


² OPS/OMS. Boletín bisemanal de Sarampión-rubéola (51-52)-31 de diciembre del 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/boletin-bisemanal-sarampion-rubeola-51-52-31-diciembre-2022>

En el Perú, el último caso autóctono se presentó en el 2000, en el distrito de Ventanilla, en la región del Callao. Durante el 2018, entre la SE 8 y 41, se confirmaron 42 casos (38 confirmados por laboratorio y 4 por nexo epidemiológico): Callao (20), Lima (12), Puno (01), La Libertad (03), Cusco (02), Ica (01), Amazonas (01) y Piura (02) relacionados a casos importados de Venezuela, de Europa y Filipinas; en el 2019 se presentaron 02 casos confirmados importados de Europa y 1 caso relacionado a la importación³.

Las coberturas de Sarampión, en los años 2018-2022 en el Perú no son las de seguridad mayor o igual al 95%, según estándar recomendado por la OMS/OPS, a excepción del 2018. Durante la pandemia año 2020 se observa un descenso de 7.6 puntos porcentuales, recuperando ligeramente 1 punto en el 2021 (78.4%) sin embargo no se logró recuperar a coberturas de seguridad, demostrando en la actualidad mayor acúmulo de susceptibles, que incrementa el índice de riesgo para brotes de sarampión, como se muestran en el siguiente gráfico de coberturas.

Gráfico N° 03 Cobertura de vacunación SPR1 y SPR2 Perú Anual 2018-2022, enero a octubre 2023



Fuente: HIS/MINSA

Los resultados nacionales muestran situación similar a la cobertura de vacunación antipolio 3era dosis, además, el país por tener un alto índice de riesgo por bajas coberturas y un elevado flujo migratorio tiene mayor probabilidad de presentar casos importados de sarampión, por lo que se le incorpora dentro de la intervención intensiva programada para el 2024, considerando a las 12 regiones mencionadas en el análisis de resultados con la vacuna antipoliomielítica.

6.2.2 PROBLEMA

Frente a la situación presentada podemos precisar que el problema identificado para esta intervención es el **elevado riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación, en menores de 5 años a nivel nacional.**



³ MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Alerta Epidemiológica: Caso de sarampión en Ecuador. 23 de noviembre 2022. Disponible en: https://www.dqe.gob.pe/epipublic/uploads/alertas/alertas_202227_24_124719.pdf

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

El director de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), doctor Jarbas Barbosa, instó a los países de las Américas a intensificar urgentemente los esfuerzos de vacunación de rutina, dado que el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles con vacunas en la región alcanza su nivel más alto en 30 años⁴.

Actualmente, la Región de las Américas es la segunda del mundo con peor cobertura vacunal. Alrededor de 2,7 millones de niños no recibieron todas sus dosis de vacunas en 2021, dejándolos sin protección completa contra la difteria, el tétanos y la tos ferina. Más del 50% de los niños que nunca han recibido una vacuna en la región se encuentran en Brasil y México. El fracaso en implementar y mantener una alta cobertura de vacunación deja a los niños expuestos a enfermedades como la polio, el tétanos, el sarampión y la difteria y otros.

Entre 2012 y 2021, en la Región de las Américas se registró una media anual de 778 casos confirmados de sarampión, notificados a la OPS / OMS en 20 países y territorios (rango anual de 97 a 21.971 casos).

En 2022, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 52, seis países de la Región de las Américas notificaron casos confirmados de sarampión: Argentina con 2 casos confirmados, Brasil con 43 casos confirmados, Canadá con 3 casos confirmados, Ecuador con 1 caso confirmado, Estados Unidos con 121 casos confirmados y Paraguay con 1 caso confirmado. En 2023, entre la SE 1 y la SE 8 en la Región de las Américas, se notificaron 177 casos sospechosos.

Mientras el sarampión siga siendo endémico en otras regiones del mundo, el lograr una cobertura uniforme superior al 95% en todas las cohortes de nacimiento y mantener una vigilancia de calidad serán las estrategias claves para mantener la eliminación del sarampión en las Américas.

El Perú no es ajeno a la realidad de las Américas donde se evidencia disminución marcada de las coberturas de vacunación a nivel Nacional, agravadas por la pandemia de la Covid-19, coberturas heterogéneas, alta deserción u abandono, aumento del acúmulo de susceptibles y mayor número de escenarios en riesgo, debilitamiento en la vigilancia e investigación epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunas (EPV), incumplimiento de indicadores de vigilancia epidemiológica activa (VEA) que incrementa el riesgo a una potencial reemergencia de las enfermedades en fase de erradicación, eliminación y control.

El riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación, en menores de 5 años, en nuestro país se sustenta en los datos contenidos en los siguientes cuadros:



⁴ Washington D.C. 20 de abril de 2023 (OPS) -

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

Cuadro 02. Cálculo del acúmulo de susceptibles e índice de riesgo, por Departamentos, Perú, 2019 - 2022* con Vacuna BOPV

Departamento y Provincia Constitucional	Cálculo de susceptibles para Poliomielitis					Índice de Riesgo (IR)
	Pob <1a 2019 - 2022	Vacunado APO3 2019 - 2022	No vacunados	No Inmunizados	N° Susceptibles	
Ucayali	52,549	34,962	17,587	1,748	19,335	0.36
Loreto	83,081	59,705	23,376	2,985	26,361	0.32
Arequipa	84,585	61,744	22,841	3,087	25,928	0.31
Puno	68,219	49,356	18,863	2,468	21,331	0.31
Lima	564,570	424,962	139,608	21,248	160,856	0.29
Lambayeque	85,442	66,288	19,154	3,314	22,468	0.26
Moquegua	9,628	7,646	1,982	382	2,364	0.25
Callao	60,521	50,381	10,140	2,519	12,659	0.21
Tumbes	16,695	13,779	2,916	689	3,605	0.21
Amazonas	36,735	30,382	6,353	1,519	7,872	0.21
Cusco	89,058	74,997	14,061	3,750	17,811	0.20
Huancavelica	27,562	22,956	4,606	1,148	5,754	0.20
Madre de Dios	13,551	11,416	2,135	571	2,706	0.20
La Libertad	127,699	110,254	17,445	5,513	22,958	0.18
Junín	91,523	79,031	12,492	3,952	16,444	0.18
San Martín	65,264	56,358	8,906	2,818	11,724	0.18
Pasco	18,850	16,346	2,504	817	3,321	0.17
Ayacucho	46,232	40,027	6,205	2,001	8,206	0.16
Ica	61,720	54,237	7,483	2,712	10,195	0.16
Tacna	17,904	15,773	2,131	789	2,920	0.16
Cajamarca	98,649	87,449	11,200	4,372	15,572	0.16
Piura	136,819	122,188	14,631	6,109	20,740	0.15
Huánuco	56,087	50,933	5,154	2,547	7,701	0.13
Ancash	71,688	66,013	5,675	3,301	8,976	0.13
Apurímac	27,988	27,213	775	1,361	2,136	0.13
Perú	2,012,619	1,634,396	378,223	81,720	459,943	0.23

Fuente: OGTI/MINSA. *Corte de coberturas a diciembre 2022

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

El cálculo del IR estratifica el riesgo del país en 4 categorías: negativo (<0), bajo riesgo (0 a <0.5), mediano riesgo (0.5 a <0.79) y alto riesgo (≥0.8). En esta evaluación, el país se encuentra con un IR de 0.23 lo que significa que se encuentra en alto riesgo.

Los resultados del índice de riesgo muestran a 10 regiones en alto riesgo, 13 en mediano riesgo y 02 de ellas sin riesgo. Sin embargo, en el marco de la situación epidemiológica presentada en el 2023 con la presencia de un caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, de acuerdo a las recomendaciones de la OPS y al análisis de acúmulo de susceptibles, el Perú realizó un barrido contra la poliomielitis en 12 regiones de alto riesgo más la Provincia Constitucional del Callao, quedando pendiente 12 regiones de mediano riesgo para el 2024.

Es preciso mencionar que, en el contexto de las acciones de vigilancia epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles, otra de las enfermedades de este grupo que concentra la atención internacional, por la presencia de casos en otras regiones de las Américas, es el sarampión, por lo que también se realizó el análisis del acúmulo de susceptibles por la vacunación, se evidencia que el país también se encuentra en elevado riesgo de presentar brotes de esta enfermedad, como lo muestra el siguiente cuadro:



Cuadro 3. Cálculo del acúmulo de susceptibles e índice de riesgo, por Departamentos, Perú, 2019 - 2022* con Vacuna SPR

Departamentos y Provincia	Cálculo de susceptibles para Sarampión					Índice de Riesgo (IR)
	Población de la 2019-2022	Vacunados SPR2 2019-2022	No vacunados	No Inmunizados	N° Susceptibles	
Constitucional						
Ucayali	57,079	21,061	36,018	211	36,229	0.62
Loreto	95,450	46,011	49,439	460	49,899	0.52
Madre de Dios	14,025	6,655	7,370	67	7,437	0.53
Arequipa	91,864	46,003	45,861	460	46,321	0.51
Lima	640,876	337,196	303,680	3,372	307,052	0.48
Lambayeque	92,400	48,955	43,445	490	43,935	0.48
Puno	73,476	39,510	33,966	395	34,361	0.48
Calleo	68,693	39,814	28,879	398	29,277	0.43
Ica	66,169	40,530	25,639	405	26,044	0.39
Piura	155,118	98,672	56,496	986	57,482	0.37
Tacna	20,461	13,389	7,072	134	7,206	0.35
Tumbes	17,885	11,736	6,149	117	6,266	0.35
Moquegua	9,779	6,318	3,461	63	3,524	0.36
La Libertad	140,492	94,563	45,929	946	46,875	0.34
Amazonas	40,635	27,534	13,101	275	13,376	0.33
San Martín	68,446	46,133	22,313	461	22,774	0.33
Cusco	93,841	65,600	28,241	656	28,897	0.31
Junín	97,152	69,264	27,888	693	28,581	0.29
Cajamarca	103,913	78,147	25,766	781	26,547	0.26
Huánuco	59,184	45,146	14,038	451	14,489	0.24
Pasco	18,199	13,942	4,257	139	4,396	0.24
Ancash	73,370	57,861	15,509	579	16,088	0.22
Huancavelica	26,707	21,105	5,602	211	5,813	0.22
Ayacucho	44,473	35,078	9,395	351	9,746	0.22
Apurímac	29,499	25,184	4,315	252	4,567	0.16
Perú	2,199,186	1,335,357	863,829	13,354	877,183	0.62

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Fuente: OGTI/MINSA. *Corte de coberturas a diciembre 2022

Los resultados del acúmulo de susceptibles e índice de riesgo, por Departamentos, nos muestran tanto al país como a todas las regiones en alto riesgo, por lo que también las intervenciones están orientadas a disminuir el número de susceptibles por sarampión.

El MINSA, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, por ello es el encargado de realizar el monitoreo y la supervisión de la implementación y ejecución del Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024, así como el monitoreo de la ejecución presupuestal.

6.2.3 CAUSAS DEL PROBLEMA

Las causas directas que podrían incidir en el problema formulado, entre otras, son las siguientes:

- Intervención incompleta frente a la presencia del caso de Polio derivado de la vacuna tipo 1.
- Bajas coberturas de vacunación con esquema regular, en los últimos 5 años, lo que genera un bolsón de susceptibles que difieren por tipo de vacuna y grupo de edad.
- Insuficiente disponibilidad de personal calificado y de recursos en las IPRESS del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales



para las actividades de cierre de brechas de niños no vacunados o con esquema incompleto y para el barrido contra la Poliomielitis.

- Logística insuficiente para acciones operativas (brigadas de vacunación, medios de transporte, combustible, pago de movilidad local y viáticos para desplazamiento de brigadas).
- Acciones de comunicación que no son sostenibles en el año, sobre todo en las zonas dispersas y rurales.

6.2.4 POBLACIÓN OBJETIVO

Niños y niñas de 2 meses a 5 años cumplidos, de las 12 regiones pendientes de intervención a través del barrido: Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura, que deben recibir una dosis adicional de vacunas bOPV.

Niñas y niños menores de 5 años del ámbito nacional, no vacunados o con esquema incompleto de vacunación.

6.2.5 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

A efectos de contribuir en la disminución del riesgo a brotes por enfermedades inmunoprevenibles y el número de niños no vacunados o con esquemas incompletos (bolsón de susceptibles), se implementarán acciones de barrido contra la Poliomielitis en los meses de abril y mayo y el cierre de brechas en menores de 5 años en los meses de junio a noviembre del presente año, en las IPRESS del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales de acuerdo a sus competencias y a lo establecido en los numerales 33.5 y 33.6 del artículo 33 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.

6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PEI Y ARTICULACIÓN OPERATIVA AL POI

El presente Plan se encuentra alineado con el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019 - 2026 ampliado del Ministerio de Salud⁵, contribuyendo con el **Objetivo Estratégico Institucional OEI1: "Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales"** (PEI), en la **Acción Estratégica AEI.01.01: Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad.**

La articulación operativa al Plan Operativo Institucional (POI) 2024⁶

En el **Plan Operativo Institucional** del Ministerio de Salud con la Actividad operativa de AIOI00011700238 4427607 - MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LA FUNCIÓN SALUD DEL PPOR DIT y de los Gobiernos Regionales, las actividades están enmarcadas al Presupuesto por Resultados 1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL



⁵ Aprobado con Resolución Ministerial N° 358-2023/MINSA.

⁶ Aprobado con Resolución Ministerial N° 1171-2023/MINSA.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

TEMPRANO, en la actividad Operativa de 0069 Monitoreo Supervisión y Evaluación de las actividades de inmunizaciones para el año 2024, en el producto 3033254 Niños con Vacunas completas y en los subproductos 3325401, 3325402 y 3325403.

6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.4.1 Descripción operativa

Las actividades por objetivos se muestran en las siguientes tablas:

Actividades por Objetivos Específicos del Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024

Objetivo Especifico 3.2.1.: Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendiente de intervención frente a la presencia de caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de abril 2024.			
Actividad	Unidad de medida	Meta	Responsable
Actividad 3.2.1.1: -Vacunación a niños de 2m a 5 años cumplidos mediante Barrido Barrido con vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo (abril y mayo): Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura)	Niño vacunado	980,976	DIRESAS/GERESAS
Actividad 3.2.1.2: Adquisición de vacunas antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo y distribución de vacunas desde CENARES a los almacenes regionales y subregionales	Dosis	1,000,000 (bOPV)	CENARES
	Regiones abastecidas	12	
Actividad 3.2.1.3: Distribución de vacunas desde los almacenes regionales a los establecimientos de salud.	IPRESS	4814	DIRESAS/GERESAS
Actividad 3.2.1.4: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión a las 12 regiones seleccionadas.	Visitas técnicas	12	Dirección de Inmunizaciones

Objetivo Especifico 3.2.2: Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años a nivel nacional			
Actividad	Unidad de medida	Meta	Responsable
Actividad 3.2.1.1: Vacunación del Esquema Regular de niños y niñas menor de 5 años a nivel nacional, en los meses de junio a noviembre del año 2024 para contribuir al cierre de brechas.	Niño vacunado	401,536	DIRIS/ DIRESAS/GERESAS
Actividad 3.2.2.2 Contratación de recursos humanos necesarios para la vacunación en niños menores de 5 años.	RR.HH contratado	337	DIRIS/ DIRESAS/GERESAS
Actividad 3.2.2.3 Capacitación (presencial y virtual) al personal de salud, sobre sobre precisiones técnicas del Barrido con vacuna antipolio oral, cierre de brechas, cadena de Frio, sistema de información y otros	Sesiones	29	Dirección de Inmunizaciones
Actividad 3.2.2.4 : Evaluación virtual sobre el cumplimiento de metas y actividades del plan nacional de vacunación en menores de 5 años.	Reunión	2	Dirección de Inmunizaciones
Actividad 3.2.2.5: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión del cierre de brechas	Visitas técnicas	16	Dirección de Inmunizaciones



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

6.4.2 Costeo por actividad por tarea

Las actividades descritas serán financiadas por presupuesto institucional del pliego. 11, DMUNI y CENARES (adquisición de vacunas, capacitación a recurso humano, asistencia técnica y evaluación del Plan):

Así mismo a través del artículo 33.5 (Cierre de Brechas) y 33.6 (Barrido con vacuna Polio Oral) de la **LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2024**, distribuidas en las siguientes actividades:

ACTIVIDAD.	AÑO 2024								TOTAL	RESPONSABLES	
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	PRESUPUESTO		
OE 3.2.1. Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendiente de intervención frente a la presencia de caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de marzo 2023.											
Actividad 3.2.1.1: Vacunación a niños de 2m a 5 años cumplidos mediante Barrido con vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo (abril y mayo): Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura)										S/ 9,628,475.00	GERESA / DIRESA
Adquisición de Combustibles, Carburantes, Lubricantes y Alineos en pliegos regionales	1,457,230									S/ 1,457,230.00	GERESA / DIRESA
Adquisición de algodón, clorhexidina o jabón líquido, para reafirmar la vacunación	217,160									S/ 217,160.00	GERESA / DIRESA
Pago por movilidad local al personal que se desplaza fuera de su horario para reafirmar vacunación en puntos fijos o casa a casa.	203,608	610,823								S/ 814,431.00	GERESA / DIRESA
Adquisición de bolsas de tela para llevar jeringas y demás materiales así como porta termos	231,004									S/ 231,004.00	GERESA / DIRESA
Pago de vales al personal que desplaza a comunidades por más de un día para reafirmar la vacunación Viajes Domésticos	1,727,163	5,181,488								S/ 6,908,650.00	GERESA / DIRESA
Actividad 3.2.1.2: Adquisición de vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo y distribución de vacunas desde CENARES a los almacenes regionales y subregionales											
Adquisición de vacunas Polio Oral	3,953,075									S/ 3,953,075.00	CENARES
Distribución de vacunas y jeringas de almacenes cenares a almacenes regionales	1,408,740									S/ 1,408,740.00	CENARES
Actividad 3.2.1.3: Distribución de vacunas desde los almacenes regionales a los establecimientos de salud.											
Envío de vacunas a los establecimientos de salud de las 12 regiones de intervención del barrido con bOPV	127,225	381,675								S/ 508,900.00	GERESA / DIRESA
Actividad 3.2.1.4: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión a las 12 regiones seleccionadas.											
Asistencias técnicas a las regiones sujetas de intervención para el desarrollo del Barrido con bOPV	38,080	42,560								S/ 80,640.00	DMUNI
OE 3.2.2. Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años a nivel nacional											
Actividad 3.2.2.1: Vacunación del Esquema Regular de niños y niñas menor de 5 años a nivel nacional, en los meses de junio a noviembre del año 2024 para contribuir al cierre de brechas.											
Adquisición de vacunas del esquema regular de vacunación del menor de 5 años			13,333,333	13,333,333	13,333,333	13,333,333	13,333,333	13,333,333		S/ 80,000,000.00	CENARES
Actividad 3.2.2.2 Contratación de recursos humanos necesarios para la vacunación en niños menores de 5 años.											
Contrato de brigadas de vacunación			3,534,000	3,534,000	3,534,000	3,534,000	3,534,000	3,534,000		S/ 21,204,000.00	GERESA / DIRESA/DIRIS
Contrato de digitadores			101,500	101,500	101,500	101,500	101,500	101,500		S/ 608,000.00	GERESA / DIRESA/DIRIS
Actividad 3.2.2.3 Capacitación (presencial y virtual) al personal de salud, sobre sobre precisiones técnicas del Barrido con vacuna antipolio oral, cierre de brechas, cadena de frío, sistema de información y otros											
Reuniones de capacitación al personal de salud de las 25 regiones y 4 DIRIS de Lima Metropolitana			58,000	58,000	58,000	58,000	58,000	58,000		S/ 348,000.00	GERESA / DIRESA/DIRIS
Actividad 3.2.2.4 : Evaluación I sobre el cumplimiento de metas y actividades del plan nacional de vacunación en menores de 5 años.											
Desarrollo de reuniones de evaluación al personal de salud de las GERESA, DIRESA y DIRIS		1,760						1,760		S/ 3,520.00	DMUNI
Actividad 3.2.2.5: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión del cierre de brechas											
Realizar monitoreo, y supervisión de las actividades de cierre de Brecha			5,990	5,970	5,970	5,010	5,010	5,330		S/ 33,280.00	DMUNI
TOTAL										S/ 117,777,630.00	



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

6.4.3 Cronograma de actividades

Tabla N°04
Cronograma de actividades para el Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menor de 5 años para el año fiscal 2024.

OBJETIVO ESTRATEGICO	ACTIVIDADES	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
OE 3.2.1. Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendiente de intervención frente a la presencia de caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de marzo 2023.	Actividad 3.2.1.1: Vacunación a niños de 2m a 5 años cumplidos mediante Barrido Barrido con vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo (abril y mayo)	X	X						
	Actividad 3.2.1.2: Adquisición de vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo y distribución de vacunas desde CENARES a los almacenes regionales y subregionales	X							
	Actividad 3.2.1.3: Distribución de vacunas desde los almacenes regionales a los establecimientos de salud.	X							
	Actividad 3.2.1.4: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión a las 12 regiones seleccionadas.	X	X						
OE 3.2.2. Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años a nivel nacional	Actividad 3.2.1.1: Vacunación del Esquema Regular de niños y niñas menor de 5 años a nivel nacional, en los meses de junio a noviembre del año 2024 para contribuir al cierre de brechas.			X	X	X	X	X	X
	Actividad 3.2.2.2 Contratación de recursos humanos necesarios para la vacunación en niños menores de 5 años.			X	X	X	X	X	X
	Actividad 3.2.2.3 Capacitación (presencial y virtual) al personal de salud, sobre sobre precisiones técnicas del Barrido con vacuna antipolio oral, cierre de brechas, cadena de Frio, sistema de información y otros			X	X	X	X	X	X
	Actividad 3.2.2.4 : Evaluación I sobre el cumplimiento de metas y actividades del plan nacional de vacunación en menores de 5 años.		X						X
	Actividad 3.2.2.5: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión del cierre de brechas			X	X	X	X	X	X

*Respecto a las 12 DIRESAS/GERESAS de Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura, deberán iniciar primero el Barrido contra Poliomiélitis 2024 en el mes de abril y mayo.

6.4.4. Responsables del desarrollo de las actividades

El responsable de las actividades mencionadas en el presente Plan es la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud.

6.5 Presupuesto

El presupuesto total para realizar las actividades de vacunación de barrido con vacuna Antipolio en las 12 regiones de mediano riesgo y el cierre de brechas en el menor de 5 años en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales - 2024 asciende a S/ 117,777,630 soles, conforme se muestra en la siguiente tabla:



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

Tabla N°05
Presupuesto total

ACTIVIDAD	PRESUPUESTO
OE 3.2.1. Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendiente de intervención frente a la presencia de caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de marzo 2023.	
Actividad 3.2.1.1: Vacunación a niños de 2m a 5 años cumplidos mediante Barrido con vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo (abril y mayo): Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura)	S/ 9,628,475.00
Actividad 3.2.1.2: Adquisición de vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo y distribución de vacunas desde CENARES a los almacenes regionales y subregionales	S/ 5,361,815.00
Actividad 3.2.1.3: Distribución de vacunas desde los almacenes regionales a los establecimientos de salud.	S/ 508,900.00
Actividad 3.2.1.4: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión a las 12 regiones seleccionadas.	S/ 80,640.00
OE 3.2.2. Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años a nivel nacional	
Actividad 3.2.2.1: Vacunación del Esquema Regular de niños y niñas menor de 5 años a nivel nacional, en los meses de junio a noviembre del año 2024 para contribuir al cierre de brechas.	S/ 80,000,000.00
Actividad 3.2.2.2 Contratación de recursos humanos necesarios para la vacunación en niños menores de 5 años.	S/ 21,813,000.00
Actividad 3.2.2.3 Capacitación (presencial y virtual) al personal de salud, sobre precisiones técnicas del Barrido con vacuna antipolio oral, cierre de brechas, cadena de Frio, sistema de información y otros	S/ 348,000.00
Actividad 3.2.2.4 : Evaluación I sobre el cumplimiento de metas y actividades del plan nacional de vacunación en menores de 5 años.	S/ 3,520.00
Actividad 3.2.2.5: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión del cierre de brechas	S/ 33,280.00
TOTAL	S/ 117,777,630.00

6.6. FINANCIAMIENTO

Las actividades 3.2.1.1, 3.2.1.2, 3.2.1.3 y 3.2.1.4, así como, las actividades 3.2.2.2 y 3.2.2.3 serán financiadas por los numerales 33.5 y 33.6 del artículo 33 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.

Asimismo, las actividades 3.2.2.4 y 3.2.2.5 serán financiadas por el Presupuesto Institucional del Pliego 11. Ministerio de Salud.

Al respecto, se detallan los recursos asignados por los numerales 33.5 y 33.6 del artículo 33 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024 y el Presupuesto Institucional del presente año para el "Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024":



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

PLIEGO	33.5	33.6	PIA	TOTAL
450. GORE JUNIN	774,000	1,076,180		1,850,180
464. GORE CALLAO	489,000			489,000
440. GORE AMAZONAS	432,000			432,000
441. GORE ANCASH	546,000	614,400		1,160,400
442. GORE APURIMAC	204,000	629,570		833,570
443. GORE AREQUIPA	1,173,000			1,173,000
444. GORE AYACUCHO	375,000	719,610		1,094,610
445. GORE CAJAMARCA	774,000	475,381		1,249,381
446. GORE CUSCO	888,000	1,439,921		2,327,921
447. GORE HUANCAMELICA	261,000	963,300		1,224,300
448. GORE HUANUCO	432,000	549,160		981,160
449. GORE ICA	603,000	637,643		1,240,643
451. GORE LA LIBERTAD	1,002,000	1,711,360		2,713,360
452. GORE LAMBAYEQUE	1,059,000			1,059,000
463. GORE LIMA	204,000			204,000
453. GORE LORETO	1,308,000			1,308,000
454. GORE MADRE DE DIOS	261,000			261,000
455. GORE MOQUEGUA	147,000			147,000
456. GORE PASCO	204,000	78,840		282,840
457. GORE PIURA	1,116,000	1,242,010		2,358,010
458. GORE PUNO	888,000			888,000
459. GORE SAN MARTIN	546,000			546,000
460. GORE TACNA	261,000			261,000
461. GORE TUMBES	204,000			204,000
462. GORE UCAYALI	831,000			831,000
011. MINISTERIO DE SALUD	7,179,000	5,442,455	36,800	12,658,255
TOTAL	22,161,000	15,579,830	36,800	37,777,630

El detalle de la cadena programática 2024 es la siguiente:

PLIEGO	PROGRAMA	PRODUCTO	ACTIVIDAD	GENERICA	MONTO
Pliego Ministerio de Salud	1001. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033254. NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017. APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	2.3 Bienes y Servicios	5,361,815
		3000001. ACCIONES COMUNES	5004426. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA		7,296,440



DOCUMENTO TÉCNICO:
 "PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

			ARTICULADO NUTRICIONAL	
Gobierno Regional		3033254.NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017.APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	25,119,375
TOTAL				37,777,630

Finalmente, la actividad 3.2.2.1 ha sido financiada en el Año Fiscal 2023 por el Pliego 11. Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 124. Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, mediante la adquisición de vacunas por S/ 80 000 000,00.

Recursos asignados en total en el "Plan Nacional de Vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el Año Fiscal 2024", según el siguiente detalle:

PRESUPUESTO	FINANCIAMIENTO
37,740,830.00	Recursos Ordinarios - Presupuestal 1001 Productos Específicos Para el Desarrollo Infantil Temprano. Niños con Vacunas completas asignados en artículo 33.5 y 33.6 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024 - GERESA-DIRESA-DIRIS
36,800.00	Recursos Ordinarios - Programa Presupuestal 1001 Productos Específicos Para el Desarrollo Infantil Temprano. Niños con vacunas completas DMUNI - DGIESP asignados en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024
80,000,000.00	Recursos Ordinarios - Programa Presupuestal 1001 Productos Específicos Para el Desarrollo Infantil Temprano. Monitoreo Supervisión y Evaluación CENARES - Año 2023
117,777,630.00	TOTAL



6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

SOBRE EL MONITOREO Y SUPERVISIÓN

- El monitoreo y la supervisión están a cargo de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública, a través de la Dirección de Inmunizaciones, que realiza la asesoría técnica integral y el acompañamiento en la ejecución, proceso de vacunación, avance en el



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

cumplimiento de la meta y de las coberturas, descritas en los indicadores del presente Plan.

- El Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud es responsable de garantizar la disponibilidad de las vacunas y jeringas (compra y distribución a nivel regional), para la implementación de las acciones de vacunación.
- La Oficina General de Tecnologías de la Información es responsable de la calidad de datos del Barrido BOPV y cierre de brechas.

SOBRE LA EVALUACIÓN:

La Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública realiza a nivel nacional la evaluación, para medir el avance en las DIRESA/GERESA/DIRIS y cumplir con la meta programada, siendo los indicadores a evaluar:

Declaración de objetivos	Indicador	Unidad de medida	valor basal	valopr	Fuente de Información	Responsable
				esperado		
				Año 1		
Reducir el riesgo de brote de enfermedades inmunoprevenibles, en el menor de 5 años a Nivel Nacional.	Índice de riesgo de poliomielitis y sarampión:	resultado de IR	0.93	0.8	Herramienta IR	OPS/CDC
OE 1. Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendiente de intervención frente a la presencia de caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de marzo 2023.	Cobertura de niños y niñas 2m a 5 años vacunados con una dosis de APO Oral/100	porcentaje		95%	HIS/MINSA	DMUNI
OE 2. Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años	Cobertura de niños vacunados menor de 5 años IPV, SPR y DPT	porcentaje		95%	HIS/MINSA	DMUNI

VII. RESPONSABILIDAD

7.1 NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Inmunizaciones, es responsable de difundir el presente Documento Técnico hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica, supervisar, evaluar y monitorear su implementación.

Sobre el stock de las vacunas y jeringas para el proceso de vacunación, estas son provistas por el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) del Ministerio de Salud.



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-CDC, brindará asistencia técnica y la Oficina General de Comunicaciones monitorea y evalúa las acciones de su competencia.

7.2 NIVEL REGIONAL

La GERESA, DIRESA y DIRIS, son las responsables de la implementación, supervisión y de hacer cumplir lo establecido en el presente Documento Técnico, según les corresponda.

7.3 NIVEL LOCAL

Los establecimientos de salud comprendidos en el Ámbito de Aplicación del presente Documento Técnico son responsables en lo que les corresponda.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- 8.1. Procedimientos operativos estándar: Respuesta a un evento o brote de poliovirus [Internet]. Paho.org. [citado el 09 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/procedimientos-operativos-estandar-respuesta-evento-brote-poliovirus>
- 8.2. Boletín de Inmunización [Internet]. Paho.org. [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58355/OPSCIM230014_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 8.3. Ministerio de Salud.: REUNIS : Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Indicadores_Inmunizaciones.asp
- 8.4. Su Familia Vacunándola P. Boletín de [Internet]. Paho.org. [citado el 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/ad>
- 8.5. El riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación en las Américas alcanza su nivel más alto en 30 años: Director de la OPS [Internet]. Paho.org. [citado el 12 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/20-4-2023-riesgo-brotes-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion-americas-alcanza-su-nivel>

IX. ANEXOS

Anexo N° 1. Matriz de programación de metas físicas y presupuestales.

Anexo N° 2. Matriz de seguimiento y evaluación de metas físicas y presupuestales.

Anexo N° 3. Matriz de indicadores del plan específico.

Anexo N° 4. Cuadro de Brechas por DIRESA, GERESA y DIRIS.

Anexo N° 5. Cuadro de Metas de las 12 regiones priorizadas; Barrido BOPV

Anexo N° 6. Acciones de Vacunación



DOCUMENTO TÉCNICO:
 "PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

ANEXO N° 1. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

Objetivo General del Plan: Reducir el riesgo de brote de enfermedades inmunoprevenibles, en los menores de 5 años a Nivel Nacional.																													
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS								Meta Física Anual	Categoría presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	Genérica de Gasto	PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/)								Total Presupuesto (S/)	RESPONSABLE				
			MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8						MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8						
OE 3.2.1. Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendiente de intervención frente a la presencia de caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de marzo 2023.	Actividad 3.2.1.1: Vacunación a niños de 2m a 5 años cumplidos mediante Barrido con vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo (abril y mayo): Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura)	niño vacunado	245,244	735,733							980,977	1001	3033254	5000017	2.3 combustibles, carburantes, lubricantes y aceites	1,457,230								1,457,230.00	GERESA/DIRESA				
															2.3 material, insumos, instrumental y accesorios médicos, Quirúquicos, odontológicos y de laboratorio	217,160								217,160.00	GERESA/DIRESA				
																2.3 vestuario, zapatería y accesorios, tabaquería y materiales textiles	231,004								231,004.00	GERESA/DIRESA			
																2.3 viajes domésticos	3,454,325	3,454,325							6,908,650.00	GERESA/DIRESA			
																2.3 otros servicios	814,430								814,430.00	GERESA/DIRESA			
	Actividad 3.2.1.2: Adquisición de vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo y distribución de vacunas desde CENARES a los almacenes regionales y subregionales	Dosis	1,000,000 (bOPV)								1,000,000				2.4 donaciones y transferencias	3,953,075									3,953,075.00	CENARES			
		Regiones abastecidas	12								12	1001	3033254	5000017	2.3 Traslado y Transporte de carga	1,408,740									1,408,740.00	CENARES			
	Actividad 3.2.1.3: Distribución de vacunas desde los almacenes regionales a los establecimientos de salud.	IPRESS atendidas		4,814								4,814	1001	3033254	5000017	2.3 OTROS SERVICIOS	508,901								508,901.00	GERESA/DIRESA			
				Actividad 3.2.1.4: Vistas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión a las 12 regiones seleccionadas.	visitas	12	12							24	1001	3000001	5004426	2.3 Pasajes aéreo	10,400	10,400							20,800.00	DMUNI	
																		2.3 Pasajes terrestre	800	800									1,600.00
2.3 Viáticos																		26,880	31,360										58,240.00
Actividad 3.2.2.1: Vacunación del Esquema Regular de niños y niñas menor de 5 años a nivel nacional, en los meses de junio a noviembre del año 2024 para contribuir al cierre de brechas.				niño vacunado			66,923	66,923	66,922	66,923	66,923	66,922	401,536	1001	3033254	5000017	2.4 donaciones y transferencias			13,333,333	13,333,333	13,333,333	13,333,333	13,333,333	13,333,333	80,000,000.00	CENARES		
Actividad 3.2.2.2: Contratación de recursos humanos necesarios para la vacunación en niños menores de 5 años.	RR-HH contratado			372						372	1001	3033254	5000017	2.3 Contrata de RRHH			3,635,500	3,635,500	3,635,500	3,635,500	3,635,500	3,635,500	21,813,000.00	DIRIS/GERESA/DIRESA					
OE 3.2.2. Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años a nivel nacional	Actividad 3.2.2.3 Capacitación (presencial y virtual) al personal de salud, sobre sobre prácticas técnicas del Barrido con vacuna antipolio oral, cierre de brechas, cadena de Frío, sistema de información y otros	regiones atendidas			29						29	1001	3033254	5000017	2.3 Otros gastos			58,000	58,000	58,000	58,000	58,000	58,000	348,000.00	DIRIS/GERESA/DIRESA				
	Actividad 3.2.2.4: Evaluación I sobre el cumplimiento de metas y actividades del plan nacional de vacunación en menores de 5 años.	Reunión			1						1	1,001	3000001	5004426	2.3 Pasajes aéreo		800						800	1,600.00	DMUNI				
															2.3 Viáticos		960						960	1,920.00	DMUNI				
Actividad 3.2.2.5: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión del cierre de brechas	Visitas		3	3	3	2	2	2	2	16	1,001	3000001	5004426	2.3 Pasajes aéreo			2,150	2,130	2,130	2,130	2,130	2,130	12,800.00	DMUNI					
																2.3 Viáticos			3,840	3,840	3,840	2,880	2,880	3,200	20,480.00	DMUNI			
TOTAL PRESUPUESTO S/.																					117,777,630.00								



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

ANEXO N° 2. MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES.

FORMATO 2 - MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

Unidad Orgánica:	Dirección de Inmunizaciones
------------------	-----------------------------

Objetivo General del Plan	Reducir el riesgo de brote de enfermedades inmunoprevenibles, en los menores de 5 años a Nivel Nacional.
---------------------------	--

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Actividad	Unidad de Medida	CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS									EJECUCIÓN PRESUPUESTAL									
			I SEMESTRE			II SEMESTRE			ANUAL			I SEMESTRE			II SEMESTRE			ANUAL			
			Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% de avance Meta Física Anual	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% ejecución Presupuestal	
OE 1. Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendiente de intervención frente a la presencia de caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de marzo 2023.	Actividad 3.2.1.1: Vacunación a niños de 2m a 5 años cumplidos mediante Barrido Barrido con vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo (abril y mayo): Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura)	niño vacunado	980,977						980,977										S/ 9,628,475		
	Actividad 3.2.1.2: Adquisición de vacuna antipolio oral en 12 regiones clasificadas de mediano riesgo y distribución de vacunas desde CENARES a los almacenes regionales y subregionales	dosis	980,977						980,977										S/ 5,361,815		
	Actividad 3.2.1.3: Distribución de vacunas desde los almacenes regionales a los establecimientos de salud.	EE.SS atendidas	4,814						4,814										S/ 508,900		
	Actividad 3.2.1.4: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión a las 12 regiones seleccionadas.	visitas	24						24										S/ 80,640		
OE 2. Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años	Actividad 3.2.1.1: Vacunación del Esquema Regular de niños y niñas menor de 5 años a nivel nacional, en los meses de junio a noviembre del año 2024 para contribuir al cierre de brechas.	niño vacunado	66,922			334,614			401,536				13,333,333			66,666,667			S/ 80,000,000		
	Actividad 3.2.2.2 Contratación de recursos humanos necesarios para la vacunación en niños menores de 5 años.	RR.HH contratado	372			372			372				3,635,500			18,177,500			S/ 21,813,000		
	Actividad 3.2.2.3 Capacitación (presencial y virtual) al personal de salud, sobre sobre precisiones técnicas del Barrido con vacuna antipolio oral, cierre de brechas, cadena de Frío, sistema de información y otros	regiones atendidas	29			29			29				58,000			290,000			S/ 348,000		
	Actividad 3.2.2.4 : Evaluación I sobre el cumplimiento de metas y actividades del plan nacional de vacunación en menores de 5 años.	visitas	1			1			2				1,760			1,760			S/ 3,520		
	Actividad 3.2.2.5: Visitas de asistencia técnica para monitoreo y supervisión del cierre de brechas	reunión	3			12			15				5,990			27,290			S/ 33,280		
TOTAL												32,614,413.00	0	0	85,163,217.00	0	0	117,777,630.00	0	0	



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024"

ANEXO N° 3. MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN ESPECÍFICO

Declaración de objetivos	Indicador	Unidad de medida	valor basal	valor esperado	Fuente de Información	Responsable
				Año 1		
Reducir el riesgo de brote de enfermedades inmunoprevenibles, en el menor de 5 años a Nivel Nacional.	Índice de riesgo de poliomielitis y sarampión:	resultado de IR	0.93	0.8	Herramienta IR	OPS/CDC
OE 1. Completar el Barrido con Polio Oral, en las 12 regiones pendiente de intervención frente a la presencia de caso de poliovirus derivado de la vacuna tipo 1, en el mes de marzo 2023.	Cobertura de niños y niñas 2m a 5 años vacunados con una dosis de APO Oral100	porcentaje		95%	HIS/MINSA	DMUNI
OE 2. Incrementar las coberturas de vacunación en menores de 5 años	Cobertura de niños vacunados menor de 5 años IPV, SPR y DPT	porcentaje		95%	HIS/MINSA	DMUNI



DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO 2024"

ANEXO N° 4. CUADRO DE BRECHAS POR DIRESA, GERESA Y DIRIS.

Región	4 AÑOS	1 AÑO	<1 AÑO	TOTAL
PERÚ	154,822	173,383	73,331	401,536
AMAZONAS	2,022	2,476	1,938	6,436
ANCASH	3,021	4,793	2,068	9,882
APURIMAC	572	670	304	1,546
AREQUIPA	7,860	9,351	1,646	18,857
AYACUCHO	2,863	2,915	2,106	7,884
CAJAMARCA	3,283	5,285	3,978	12,546
CUSCO	4,579	7,221	2,694	14,494
HUANCAVELICA	927	1,746	1,673	4,346
HUANUCO	1,825	2,636	2,410	6,871
ICA	4,519	4,959	118	9,596
JUNIN	5,538	5,936	1,907	13,381
LA LIBERTAD	7,902	8,361	2,964	19,227
LAMBAYEQUE	7,999	9,218	4,804	22,021
LIMA CENTRO	16,901	18,313	6,413	41,627
LIMA NORTE	15,906	16,969	5,395	38,270
LIMA ESTE	9,084	10,124	3,287	22,495
LIMA SUR	14,371	14,258	5,332	33,961
LIMA PROVINCIAS	501	797	0	1,298
LORETO	6,668	9,322	6,997	22,987
MADRE DE DIOS	1,996	1,657	158	3,811
MOQUEGUA	583	922	1	1,506
PASCO	992	1,360	504	2,856
PIURA	9,970	10,655	5,858	26,483
PUNO	4,934	7,132	3,181	15,247
SAN MARTIN	3,958	3,488	2,698	10,144
TACNA	1,129	1,350	194	2,673
TUMBES	1,262	1,228	456	2,946
CALLAO	5,456	4,040	110	9,606
UCAYALI	8,201	6,201	4,137	18,539

DIRIS/DIREAS/ GERESAS	BRECHAS EN DOSIS EN MENORES DE 5 AÑOS
TOTAL	1,546,349
AMAZONAS	25,654
ANCASH	33,362
APURIMAC	9,452
AREQUIPA	81,822
AYACUCHO	25,773
CAJAMARCA	49,280
CUSCO	56,984
HUANCAVELICA	17,054
HUANUCO	28,067
ICA	47,000
JUNIN	55,160
LA LIBERTAD	75,868
LAMBAYEQUE	76,787
LIMA CENTRO	155,291
LIMA NORTE	143,926
LIMA ESTE	81,323
LIMA SUR	121,447
LIMA PROVINCIAS	16,392
LORETO	92,729
MADRE DE DIOS	13,711
MOQUEGUA	7,124
PASCO	10,258
PIURA	91,295
PUNO	63,062
SAN MARTIN	41,376
TACNA	12,916
TUMBES	11,265
CALLAO	38,962
UCAYALI	63,009



DOCUMENTO TÉCNICO:
 "PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO 2024"

ANEXO N° 5. CUADRO DE METAS DE LAS 12 REGIONES PRIORIZADAS
Metas de Barrido contra Poliomieltis

N°	Region	Pob. <5a	Pob. 1a-4a	0A	1A	2A	3A	4A	APO
		90%	90%						
	TOTAL	980,976	800,284	180,692	191,662	197,199	204,698	206,725	980,976
1	ANCASH	82,836	67,363	15,473	16,346	17,148	17,060	16,809	82,836
2	APURIMAC	32,482	26,360	6,122	6,359	6,590	6,656	6,755	32,482
3	AYACUCHO	51,604	42,093	9,511	10,593	10,701	10,776	10,023	51,604
4	CAJAMARCA	113,903	92,679	21,224	23,314	22,674	23,394	23,297	113,903
5	CUSCO	98,544	80,845	17,699	18,408	20,498	20,855	21,084	98,544
6	HUANCAVELICA	30,295	24,883	5,412	6,132	6,443	6,240	6,068	30,295
7	HUANUCO	65,324	53,098	12,226	13,397	12,898	13,338	13,465	65,324
8	ICA	70,085	56,629	13,456	13,054	14,137	14,532	14,906	70,085
9	JUNIN	102,632	83,932	18,700	18,975	20,846	22,075	22,036	102,632
10	LA LIBERTAD	148,468	121,563	26,905	28,592	29,050	31,689	32,232	148,468
11	PASCO	21,195	17,127	4,068	4,134	4,415	4,504	4,074	21,195
12	PIURA	163,608	133,712	29,896	32,358	31,799	33,579	35,976	163,608

Fuente: Padrón nominal diciembre 2022.

Para efectos de la intervención se tomará la totalidad de los distritos de las 12 regiones priorizadas



ANEXO N° 06.
ACCIONES DE VACUNACIÓN

Las acciones de vacunación se realizarán a través de las estrategias de barrido y puesta al día en 2 fases:

1era Fase:

Se iniciará con la táctica de vacunación a Población Cautiva, que debe iniciarse en la 4ta semana de abril y 1era semana de mayo, usando la modalidad de vacunación por concentración, en esta fase se espera vacunar a la mayor proporción de la meta del Barrido contra poliomielitis en las instituciones educativas públicas y privadas y lugares de concentración de la población objetivo, como guarderías, cunas, instituciones educativas, debe ser una vacunación intensa, así como la puesta al día con la vacuna IPV y SPR.

Los periodos pueden variar teniendo en cuenta cómo está distribuida la población en cada distrito, por ejemplo en distritos pequeños donde la población cautiva es muy escasa, porque existen pocas instituciones educativas que concentran población objetivo y la dispersión de la población es mayor, la meta de población cautiva puede cumplirse mucho antes del tiempo programado; en estos casos, se continuará con la estrategia de barrido con brigadas móviles, casa a casa u otras estrategias, garantizando con avisos previos sobre la actividad por radios comunitarias y otros medios disponibles.

2da Fase:

Se continuará el Barrido en la 2da y 3era semana de mayo, aquí se establecerán todas las tácticas que requiera el establecimiento de salud, para lograr la vacunación de aquellos que no estuvieron en las instituciones educativas. En esta fase se utilizará mapas, croquis de manera que oriente la captación de niños a vacunar en sus casas y luego se continuará vacunando tipo rastrillaje para lograr la meta programada.

Tácticas de Vacunación:

Micro concentración (Instituciones Educativas).

Casa por casa a través de la visita domiciliaria.

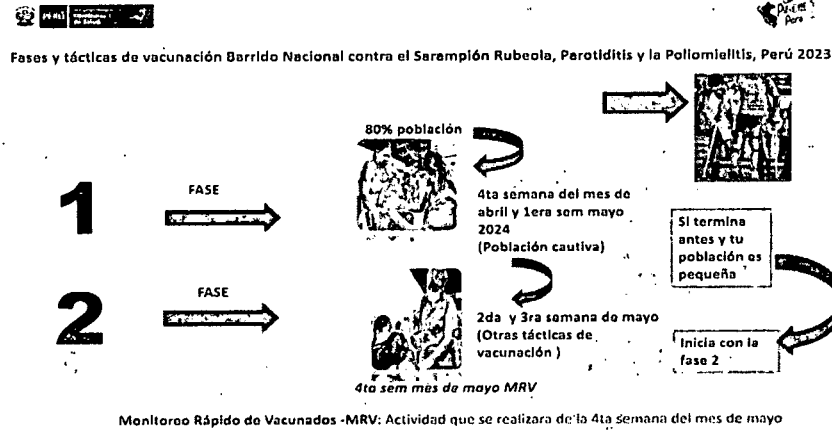
Puestos fijos.

Brigadas de penetración a comunidades, entre otras.

Puestos fijos en los establecimientos de salud:



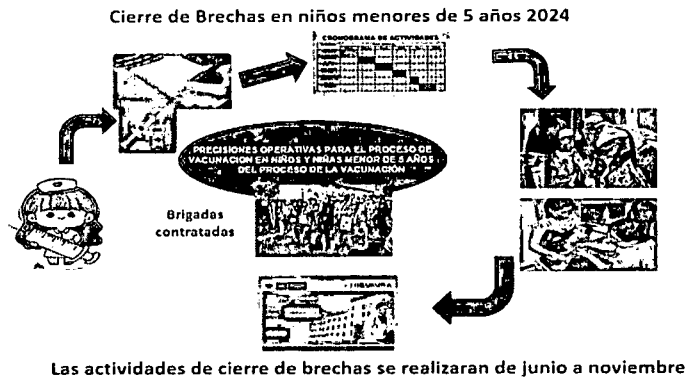
ESQUEMATIZACIÓN DEL DESARROLLO DEL BARRIDO CONTRA POLIOMIELITIS



A nivel regional se realiza la micro planificación del Barrido, incluido dentro de ellos la actualización de padrón nominal, para su implementación adecuada.

Además, se deberá tener en cuenta algunas consideraciones para el cierre de brechas en el menor de 5 años (junio-noviembre).

ESQUEMATIZACIÓN DEL DESARROLLO DEL CIERRE DE BRECHAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS





Resolución Ministerial

Lima, 30 de Enero del 2024

Visto, el Expediente N° DGIESP20240000054, que contiene el Informe N° D000012-2024-DGIESP-DMUNI-MINSA y la Nota Informativa N° D000137-2024-DGIESP-MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; el Memorándum N° D000071-2024-OGPPM-OP-MINSA, el Informe N° D000014-2024-OGPPM-OPEE-MINSA y el Memorándum N° D000189-2024-OGPPM-MINSA, de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización; y, el Informe N° D000092-2024-OGAJ-MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Ley N° 28010, Ley General de Vacunas, declara que las actividades de vacunación son obligatorias para la Salud Pública Nacional por su elevado impacto en la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación; y señala que el Ministerio de Salud, en su calidad de ente rector, es el responsable de establecer la sectorización y el calendario de vacunación, así como de vigilar su cumplimiento;

Que, la Ley N° 31883, Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia, tiene por objeto ampliar la cobertura de la vacunación contra el VPH, en la niñez y adolescencia, a través de campañas de inmunización a nivel nacional que permitan el cierre de brechas de la vacunación contra el VPH; asimismo, dispone que el Ministerio de Salud realice las acciones necesarias para el cierre de brechas en la cobertura de la vacunación contra el VPH, las cuales incluyen el desarrollo de campañas masivas y periódicas de vacunación a nivel nacional;

Que, de acuerdo con el literal i) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se dispone que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se ha asignado, entre otros recursos, la suma de S/ 11 372 530,00 (ONCE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y 00/100 SOLES), para financiar el cierre de brechas de las intervenciones de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano a nivel nacional, de los cuales hasta por la suma de S/ 2 676 559,00 (DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES) han sido asignados al



Ministerio de Salud y hasta por la suma de S/ 8 695 971,00 (OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UNO Y 00/100 SOLES) han sido asignados a los gobiernos regionales; asimismo, de conformidad con el numeral 54.2 del mencionado artículo, para los fines establecidos en el literal i) del numeral precedente, el Ministerio de Salud aprueba, mediante Resolución Ministerial, el Documento Técnico: "Plan Nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano para el Año Fiscal 2024", el cual se publica en la sede digital del referido Ministerio hasta el 31 de enero de 2024;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en la salud de las personas; y su artículo 4 dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él, las instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y las personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

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

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA y sus modificatorias, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de salud pública en materia de inmunizaciones, entre otras. Adicionalmente, según lo dispuesto en el literal b) del artículo 72 del mencionado Reglamento, la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública tiene la función de formular e implementar las políticas, normas, lineamientos y otros documentos en materia de intervenciones estratégicas a su cargo, en todas las etapas de vida, en coordinación con los Gobiernos Regionales;

Que, a su vez, con Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, se aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", cuya finalidad es contribuir a proteger la vida y la salud de la población que reside en el territorio peruano, mediante la disminución de la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades prevenibles por vacunas;

Que, de acuerdo a lo señalado en el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Inmunizaciones, propone la aprobación del Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano para el Año Fiscal 2024, que tiene por finalidad contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino, causada por el virus del papiloma humano (VPH) en el Perú;

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

Con el visado de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Despacho Viceministerial de Salud Pública; y,





Resolución Ministerial

Lima, 30 de Enero del 2024.

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

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano para el Año Fiscal 2024", que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud



Ministerio de Salud
Dirección General de Epidemiología

DOCUMENTO TÉCNICO

**PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024**



ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. FINALIDAD.....	4
III. OBJETIVOS.....	4
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
V. BASE LEGAL.....	4
VI. CONTENIDO.....	5
6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS.....	5
6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	6
6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI Y ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DE POI.....	11
6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS.....	11
6.5. PRESUPUESTO.....	14
6.6 FINANCIAMIENTO.....	15
6.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN.....	19
VII. RESPONSABILIDADES.....	19
VIII: BIBLIOGRAFÍA.....	20
VIII. ANEXOS.....	20



I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres, causado por el Virus del Papiloma Humano (VPH), es una de las infecciones más comunes del tracto reproductivo, responsable de una variedad de cánceres y otras afecciones tanto en hombres como en mujeres. El Centro Internacional para Investigaciones sobre el Cáncer¹ ha clasificado algunos VPH como de alto riesgo.

Los programas de vacunación contra el VPH generan un conjunto de resultados sanitarios después de implementados, que en el tiempo genera una disminución en la prevalencia de genotipos según el tipo de vacuna implementada, posterior a lo cual se reduce los casos de verrugas genitales, efecto que puede ser evidenciable en meses. A mediano plazo disminuye la proporción de lesiones pre malignas y a largo plazo disminuye la incidencia de cáncer de cuello uterino.

El proceso de vacunación contra el VPH en el Perú se inició en el año 2011, a las niñas de 10 años, con tres dosis, a partir del 2014 se aplica a las niñas del 5to grado de primaria, se reduce a dos dosis y a partir del año 2023 se incorpora en la vacunación a los niños y se aplica una dosis, de acuerdo a lo establecido en la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

El 30 de setiembre de 2023, se publica la Ley N° 31883, Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia, que tiene por objeto ampliar la cobertura de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), en la niñez y adolescencia, a través de campañas de inmunización a nivel nacional que permitan el cierre de brechas de la vacunación contra el VPH.

La Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, dispone en el literal i) del numeral 54.1 de su artículo 54, que se ha asignado la suma de S/ 11 372 530,00 (ONCE MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y 00/100 SOLES) para financiar el cierre de brechas de las intervenciones de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano a nivel nacional, de los cuales hasta por la suma de S/ 2 676 559,00 (DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES) han sido asignados al Ministerio de Salud y hasta por la suma de S/ 8 695 971,00 (OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UNO Y 00/100 SOLES) a los gobiernos regionales.

Al respecto, en el numeral 54.2 del citado artículo se precisa, que para los fines establecidos en el literal mencionado en el párrafo anterior, el Ministerio de Salud aprueba, mediante Resolución Ministerial, el **Documento Técnico: "Plan Nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano para el Año Fiscal 2024"**, el cual debe publicarse en la sede digital del MINSA, hasta el 31 de enero de 2024.

En este marco, y en cumplimiento de sus funciones, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública, a través de la Dirección de Inmunizaciones, ha elaborado el **Documento Técnico: "Plan Nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano para el Año Fiscal 2024"**, que contiene un conjunto de disposiciones técnico administrativas que permitirán el desarrollo de las acciones y el logro de resultados.

¹ International Agency for Research on Cancer, es un órgano intergubernamental que forma parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de las Naciones Unidas.



II. FINALIDAD

Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino, causada por el virus del papiloma humano (VPH) en el Perú.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Incrementar la cobertura de vacunación de niñas y niños contra el Virus del Papiloma Humano, del quinto (5to.) grado de primaria, y a la población de 11 a 13 años de edad, que no registren ninguna dosis de vacuna contra el VPH.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 3.2.1 Ampliar el acceso a la vacunación de las niñas y niños a nivel nacional, a través de dotación de brigadas para vacunar contra el VPH, en el presente año.
- 3.2.2 Realizar reuniones de capacitación, información y orientación para la población objetivo, padres, tutores y docentes sobre los beneficios y bondades de la vacuna contra el VPH, a fin de lograr aceptabilidad y mejores coberturas de vacunación contra el VPH.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico es de aplicación y cumplimiento para los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, de las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud, y es referencial para otras Instituciones prestadoras de servicios de salud que incorporen en su cartera de servicios actividades de vacunación.

V. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- ✓ Ley N° 28010, Ley General de Vacunas.
- ✓ Ley N° 31883, Ley que promueve la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en la niñez y adolescencia.
- ✓ Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
- ✓ Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- ✓ Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- ✓ Resolución Ministerial N° 497-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 136-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones.
- ✓ Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 354-2022/MINSA, que aprueba la Ampliación del Horizonte Temporal del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 del



- Ministerio de Salud al año 2025, quedando denominado como "Plan Estratégico Institucional 2019-2025 ampliado del Ministerio de Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 364-2022/MINSA, que aprueba la Ampliación del Horizonte Temporal del Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2016-2021 del Sector Salud al año 2025.
 - ✓ Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, que aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022: Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación.

VI. CONTENIDO

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

6.1.1 Asistencia Técnica

Es el proceso planificado, permanente e interactivo mediante el cual se fortalecen los conocimientos, habilidades y destrezas de una unidad de organización que requiere de ella, por parte de otra unidad de organización con experiencia técnica y competencias funcionales para hacerlo.

6.1.2 Brecha de vacunación

Diferencia entre la población que debería estar vacunada y la cantidad de personas que han recibido vacuna.

6.1.3 Cáncer

Término amplio utilizado para aludir a un conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos. Este último proceso se denomina «metástasis», y es una importante causa de defunción por cáncer.

6.1.4 Cáncer de Cuello Uterino

Tipo de cáncer que se forma en los tejidos del cuello uterino (órgano que conecta el útero con la vagina). Por lo general, es un cáncer de crecimiento lento que a veces no presenta síntomas y que se encuentra mediante una prueba de PAP (procedimiento por el que se raspan células del cuello uterino y se observan al microscopio) de rutina. Casi siempre, el cáncer de cuello uterino lo causa una infección por alguno de los virus del papiloma humano (VPH). También se llama cáncer cervical, cáncer cervicouterino, cáncer de cérvix y cáncer de cuello del útero.

6.1.5 Cobertura de vacunación

Mide el porcentaje de personas (niños y niñas) que han recibido una dosis de vacuna contra VPH con relación a las que debían recibirla.

6.1.6 Inmunización

Proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, mediante la administración de una vacuna.

6.1.7 Insumos médicos para vacunación

Constituyen los materiales que son utilizados por el personal de salud para la realización de la actividad de vacunación (por ejemplo, algodón, alcohol, jabón líquido, EPP, entre otros).



6.1.8 Orientación sobre vacunación contra el VPH

Dar información o consejo en relación a las bondades de la vacuna contra el VPH.

6.1.9 Puntos de vacunación

Es un espacio que cumple con criterios de bioseguridad para el personal de salud y las personas que acuden a vacunarse. Debe estar adecuadamente equipado para garantizar el proceso de vacunación segura. Estos puntos de vacunación pueden ser de carácter permanente o temporal y pueden estar instalados en parques, estadios, estacionamientos, colegios, universidades u otros, siempre que cumplan con los criterios antes descritos.

6.1.10 Susceptible a VPH

Niña o Niño que no ha sido vacunado contra el Virus del Papiloma Humano que se encuentra en riesgo de enfermar o morir por cáncer de cuello uterino u otros tipos de cáncer.

6.1.11 Vacuna

Es toda preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. Habitualmente es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, subunidades o partículas proteicas de los mismos.

6.1.12 Vacunación

Acción que consiste en administrar una vacuna a una persona de acuerdo a un esquema establecido.

6.1.13 Virus del Papiloma Humano (VPH)

Virus de transmisión sexual que contiene ADN y que infecta en especial las mucosas orales y mucosas genitales. Existen más de 240 variedades diferentes del VPH, de los cuales 15 de ellos están relacionados con el cáncer de cuello uterino, de vagina, de vulva, de ano y orofaríngeo (parte posterior de la lengua, paladar, garganta y amígdalas).

6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

6.2.1 Antecedentes

El 10% de las neoplasias reportadas en el mundo cada año, son causadas por infecciones virales, lo cual asciende a un millón de nuevos casos por año, de los cuales 600 mil se relacionan a infección por el VPH.²



²Organización Mundial De La Salud. Papilomavirus humano y cáncer. [en línea]. 2023. [fecha de acceso 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

El VPH es un virus ADN de doble cadena, identificándose más de 200 genotipos, de los cuales 30 a 40 generan infección en la región anogenital. Siendo 15 a 20 genotipos de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59) relacionados al cáncer, y entre 10 a 15 genotipos de bajo riesgo (6 y 11), estos últimos causantes del 90% de verrugas genitales y 95% de papilomatosis respiratoria recurrente.³

El cáncer de cuello uterino sigue siendo un problema de salud pública para la Región de las Américas, porque constituye la sexta causa de muerte por este tipo de cáncer, y cada año se diagnostican 74,410 mujeres con esta enfermedad y 347,925 mueren.⁴ La forma de prevenir esta enfermedad es mediante la vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH), que se encuentra incorporada en el Esquema Nacional de Vacunación:

La vacuna contra el VPH fue incorporada en el Esquema Nacional de Vacunación a partir del año 2011, inicialmente a los 10 años de edad con 3 dosis, posteriormente se modificó a dos dosis, a las niñas del 5to grado de primaria en el año 2014.

Durante los años de pandemia 2020 y 2021, las coberturas con 2° dosis cayeron por el cierre de las instituciones educativas a 19.83% en el año 2020 y 58.96% para el año 2021, el año 2022 (tercer año de la pandemia), se inicia el proceso de recuperación, registrándose en ese año un incremento de 15 puntos porcentuales con relación al año 2021. Ver cuadro N°1

CUADRO N°1.-Coberturas alcanzadas durante los años 2020,2021 y 2022 de vacunación a niñas contra el VPH.

AÑO	META	1era Dosis		2da Dosis	
		N°	%	N°	%
2020	229,537	220,440	96.04	45,511	19.83
2021	239,405	170,379	71.17	141,159	58.96
2022	304,736	368,220	100.00	227,965	74.81

Fuente: HIS MINSA

En el año 2023, de acuerdo a lo establecido en la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que aprueba el Esquema Nacional de Vacunación", se realiza la vacunación a las niñas y niños en el quinto (5to) grado de primaria de Instituciones Educativas públicas y privadas, administrando una dosis de vacuna contra el VPH y niños y niñas de 9 a 13 años de edad que por alguna razón no estén estudiando.

Con Resolución Ministerial N.° 099-2023/MINSA, de fecha 31 de enero de 2023 se aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano-2023; en el cual se establece como meta nacional,



³F.J. Ochoa-Carrillo et al. Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. Gaceta Mexicana de Oncología. 2014;13(5):308-315

⁴Resolución Ministerial N° 099-2023-MINSA. Documento Técnico: Plan Nacional de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano 2023.

proteger a 790,000 niñas y niños contra el VPH, logrando vacunar, al 31 de diciembre, a un total de 686,476 niñas y niños, lo que representa una cobertura de 86.90%. Ver cuadro N° 2

CUADRO N° 2. Coberturas y dosis administradas contra el VPH en el marco de la RM N°099-2023 MINSA

DIRIS/DIRESA/GERESA	META	Total	%cobertura	FEMENINO		MASCULINO
				Dosis 1	Dosis 2	Dosis 1
PERU	790,000	686,476	86.90%	253,787	92,915	339,774

Fuente: HIS MINSA preliminar al 31 de diciembre del 2023

A pesar de que en los años 2022 y 2023 se logró avanzar en la vacunación contra el VPH, aún existen niñas y niños comprendidos en la población objetivo que no han recibido ninguna dosis de vacuna VPH, que es necesario vacunar a fin de disminuir la incidencia de cáncer.

6.2.2 Problema

Alto riesgo de presentar cáncer cérvico uterino y otras formas de cáncer por el gran número de población susceptible niñas y niños de 11 a 13 años de edad, que no han recibido ninguna dosis de vacuna contra VPH.

6.2.3 Causas del problema

Causa 1.- Acceso limitado a los servicios de vacunación, ocasionado por:

- ✓ Servicios de vacunación insuficientes en los establecimientos de salud, los que hay, solo atienden menores de 5 años.
- ✓ La atención por citas limita el número de atenciones para los que acuden a la vacunación por falta de cupos.
- ✓ El horario de atención no es acorde con la disponibilidad de horas de los padres de familia y/o apoderado de los niños y niñas para acceder a la vacunación.
- ✓ Brecha de recursos humanos en los establecimientos de salud que concentra mayor población, que se incrementa por el traslado de las brigadas de vacunación a las instituciones educativas y por el limitado presupuesto para gastos operativos en el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.

Causa 2.- Rechazo de la población a la vacunación, la cual ha sido identificada como causa importante que genera brecha de no vacunados.

- ✓ Este hecho se debe a la falta de información o difusión de información distorsionada respecto a los beneficios o efectos no deseados de las vacunas, las que en muchos casos se debe a la acción de grupos antivacunas.



- ✓ El diagnóstico tardío, el avance silencioso y sin síntomas del cáncer cérvico uterino, contribuyen a que los usuarios no perciban el riesgo y opten por la no vacunación.

6.2.4 Población objetivo

Niñas y niños que cursen el quinto (5to) grado de primaria de instituciones educativas públicas y privadas del ámbito nacional y población de niños y niñas de 11 a 13 años de edad, que no registren ninguna dosis de vacuna contra el VPH.

La meta nacional a vacunar correspondiente al presente Plan es de 802,565 niñas y niños. Ver cuadro N°3.

6.2.5 Alternativas de solución

Intervenciones para causa 1: Intervenciones para mejorar el acceso de la población de niñas y niños que cursen el quinto (5to) grado de primaria de instituciones educativas públicas y privadas del ámbito nacional y población de niños y niñas de 9 a 13 años, que no registren ninguna dosis de vacuna contra VPH

- Ampliar la oferta de vacunación mediante adquisición y/o contratación de los bienes y servicios necesarios para cumplir con las acciones de vacunación, haciendo uso eficiente del presupuesto asignado en el marco del literal i) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto de Sector Público para el Año Fiscal 2024.

Intervenciones para causa 2:

- Implementar acciones de información y educación mediante charlas educativas, mensajes en redes sociales dirigidos a la población educativa y padres de familia sobre la importancia de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano para la lucha contra el cáncer y lograr su aceptación.



Cuadro N° 3. Población Objetivo a vacunar año 2024

DIRESA/GERESA/ DIRIS	Meta de Niños y Niñas para Vacunar contra VPH en el año 2024*
TOTAL	802,565
AMAZONAS	13,552
ANCASH	26,539
APURIMAC	10,866
AREQUIPA	34,609
AYACUCHO	16,914
CAJAMARCA	39,352
CALLAO	22,747
CUSCO	34,659
HUANCAVELICA	10,200
HUANUCO	21,885
ICA	21,525
JUNIN	34,274
LA LIBERTAD	46,963
LAMBAYEQUE	32,032
LIMA CENTRO	51,924
LIMA ESTE	35,981
LIMA NORTE	68,478
LIMA SUR	55,362
LIMA PROVINCIA	26,120
LORETO	37,680
MADRE DE DIOS	6,072
MOQUEGUA	4,508
PASCO	7,263
PIURA	55,807
PUNO	27,714
SAN MARTIN	23,720
TACNA	8,091
TUMBES	6,378
UCAYALI	21,350

*La meta incluye: Padrón MINEDU 5to grado de primaria y brecha calculada según RENIEC en población de 11 a 13 años de edad que no registran ninguna vacuna contra el VPH.



6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI Y ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.

6.3.1. Articulación Estratégica al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019 - 2026 ampliado del Ministerio de Salud⁵

La vacunación contra el VPH contribuye con el logro del objetivo:

Objetivo Estratégico Institucional OEI.01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.

Acción Estratégica Institucional AEI.01.01: Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años con coberturas óptimas.

6.3.2. Articulación Operativa al Plan Operativo Institucional (POI) 2024⁶

Las acciones de monitoreo y supervisión de la vacunación contra el VPH se encuentran incorporadas en la Actividad Operativa: 0044192 - Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control de Prevención y Control del Cáncer, relacionada al seguimiento y monitoreo de la vacunación y del cumplimiento de las metas.

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.4.1. Descripción Operativa

OE. 1: Ampliar el acceso a la vacunación de las niñas y niños a nivel nacional, a través de dotación de brigadas para vacunas contra VPH en el presente año.

Actividad 1.1: Dotación de recursos humanos para la vacunación contra el VPH.

Para esta actividad se contará con brigadas de vacunación, integradas por un vacunador y anotador, además de digitadores, quienes realizarán:

- La preparación de materiales e insumos que se requieren para la administración de la vacuna.
- Identificación, solicitud y recojo de los padrones nominales y consentimientos informados de las Instituciones Educativas.
- Realizar reuniones de capacitación dirigidas al personal responsable de las redes y micro redes y brigadas de vacunación, sobre aspectos técnicos de la vacunación.
- Administración de la vacuna, aplicando los principios de vacunación segura y cadena de frío.
- Registro de dosis aplicadas, en los formatos de HIS MINSA y carné de vacunación.
- Asimismo, se realizan las reuniones mensuales de avance de coberturas.



⁵ Aprobado con Resolución Ministerial N° 358-2023/MINSA.

⁶ Aprobado con Resolución Ministerial N° 1171-2023/MINSA.

Actividad 1.2: Provisión de kit de vacunación (1 vacuna contra VPH y 1 jeringa)

El kit de vacunación está compuesto por una vacuna y una jeringa, que se entrega a la brigada de vacunación, de acuerdo a la meta establecida para ser aplicada al usuario.

Actividad 1.3: Provisión de materiales, insumos médicos y accesorios requeridos para la vacunación contra el VPH.

Las brigadas de vacunación contarán con materiales, insumos médicos y accesorios para realizar la vacunación.

Actividad 1.4: Monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades de vacunación contra VPH.

Realizar el monitoreo, supervisión y evaluación de las intervenciones de vacunación al nivel operativo y regional.

OE. 2: Realizar reuniones de capacitación, información y orientación para la población objetivo, padres, tutores y docentes sobre los beneficios y bondades de la vacuna contra el VPH a fin de lograr aceptabilidad y mejores de coberturas de vacunación.

Actividad 2.1. Desarrollo de reuniones de información y orientación a padres de familia, tutores, docentes y población objetivo.

Se realizarán coordinaciones y 3 reuniones con docentes de las Instituciones Educativas de la localidad, a los padres de familia, docentes y población objetivo sobre los beneficios, bondades y avances de la vacunación contra VPH, a efectos de lograr el convencimiento y aceptación de la vacuna, así como propiciar mensajes en redes sociales.

Actividad 2.2. Realizar reuniones de implementación y capacitación al personal de salud de las DIRESA, GERESA y DIRIS que realizará la actividad de vacunación

Realizar reuniones de implementación y capacitación al personal de salud de las DIRESA, GERESA y DIRIS sobre la implementación del Plan de Vacunación, aspectos técnicos de la vacunación, cadena de frío, sistema de registro e información y monitoreo de los indicadores



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

6.4.2. Costeo de las Actividades por tarea

ACTIVIDADES	AÑO 2024				TOTAL PRESUPUESTO	RESPONSABLE
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4		
OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Ampliar el acceso a la vacunación de las niñas y niños a nivel nacional, a través de dotación de brigadas para vacunar contra VPH en el presente año.						
Actividad 1.1: Dotación de recursos humanos para la vacunación contra el VPH.						
Contrato de Brigadas de Vacunacion.	2,538,000.00	2,538,000.00	2,538,000.00	2,538,000.00	10,152,000.00	DIRESA/GERESA/DIRIS
Contrato de digitadores.	222,000.00	222,000.00	222,000.00	222,000.00	888,000.00	DIRESA/GERESA/DIRIS
Actividad 1.2: Provisión de kit de vacunación (1 vacuna contra VPH y 1 jeringa)						
Provisión de vacunas y jeringas a las Brigadas de vacunación.	40,930,815.00				40,930,815.00	CENARES
Actividad 1.3: Provisión de materiales, insumos médicos y accesorios requeridos para la vacunación contra el VPH.						
Adquisición de Materiales, insumos médicos y accesorios para realizar la vacunación.	224,530.00				224,530.00	DIRESA/GERESA/DIRIS
Actividad 1.4: Monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades de vacunación contra VPH.						
Realizar el monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades de vacunación contra VPH	9,800.00	9,000	8,950	9,900	37,650.00	DMUNI
OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Realizar reuniones de capacitación, información y orientación para la población objetivo, padres, tutores y docentes sobre los beneficios y bondades de la vacuna contra el VPH, a fin de lograr aceptabilidad y mejores coberturas de vacunación contra el VPH.						
Actividad 2.1. Desarrollo de reuniones de información y orientación a padres de familia, tutores, docentes y población objetivo.	13,500.00	13,500.00	13,500.00	13,500.00	54,000.00	DMUNI
Actividad 2.2. Realizar reuniones de implementación y capacitación al personal de salud de las DIRESA, GERESA y DIRIS que realizará la actividad de vacunación.	13,500.00	13,500.00	13,500.00	13,500.00	54,000.00	DMUNI
					SI.	52,340,995.00

Nota: Los montos indicados se detallan en el Anexo N° 1 y N° 6 del presente Documento Técnico



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

6.4.3. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2024				RESPONSABLE
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	
OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Ampliar el acceso a la vacunación de las niñas y niños a nivel nacional, a través de dotación de brigadas para vacunar contra VPH en el presente año.					
Actividad 1.1: Dotación de recursos humanos para la vacunación contra el VPH.	X	X	X	X	DIRESA, GERESA, DIRIS
Actividad 1.2: Provisión de kit de vacunación (1 vacuna contra VPH y 1 jeringa).	X				CENARES
Actividad 1.3: Provisión de materiales, insumos médicos y accesorios requeridos para la vacunación contra el VPH.	X				DIRESA, GERESA, DIRIS
Actividad 1.4: Monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades de vacunación contra VPH.	X	X	X	X	DMUNI-DGIESP
OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Realizar reuniones de capacitación, información y orientación para la población objetivo, padres, tutores y docentes sobre los beneficios y bondades de la vacuna contra el VPH, a fin de lograr aceptabilidad y mejores coberturas de vacunación contra el VPH.					
Actividad 2.1. Desarrollo de reuniones de información y orientación a padres de familia, tutores, docentes y población objetivo.	X	X	X	X	DMUNI DIRESA, GERESA, DIRIS
Actividad 2.2. Realizar reuniones de implementación y capacitación al personal de salud de las DIRESA, GERESA y DIRIS que realizará la actividad de vacunación.	X	X	X	X	DMUNI DIRESA, GERESA, DIRIS

6.4.4. Responsable para el desarrollo de cada actividad:

El responsable de las actividades mencionadas en el presente Plan estará a cargo de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud

6.5. PRESUPUESTO

El presupuesto requerido para la ejecución del presente Plan asciende a CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO Y 00/100 (S/ 52,340,995.00), de acuerdo al siguiente detalle:



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024.

ACTIVIDADES	TOTAL PRESUPUESTO
OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Ampliar el acceso a la vacunación de las niñas y niños a nivel nacional, a través de dotación de brigadas para vacunar contra VPH en el presente año.	
Actividad 1.1: Dotación de recursos humanos para la vacunación contra el VPH: contrato de 282 vacunadores, 282 anotadores y 74 digitadores por 4 meses	11,040,000.00
Actividad 1.2: Provisión de kit de vacunación (1 vacuna contra VPH y 1 jeringa) : Dotacion de kit a brigadas de vacunación	40,930,815.00
Actividad 1.3: Provisión de materiales, insumos médicos y accesorios requeridos para la vacunación contra el VPH.	224,530.00
Actividad 1.4: Monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades de vacunación contra VPH.	37,650.00
OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Realizar reuniones de capacitación, información y orientación para la población objetivo, padres, tutores y docentes sobre los beneficios y bondades de la vacuna contra el VPH, a fin de lograr aceptabilidad y mejores coberturas de vacunación contra el VPH.	
Actividad 2.1. Desarrollo de reuniones de información y orientación a padres de familia, tutores, docentes y población objetivo.	54,000.00
Actividad 2.2. Realizar reuniones de implementación y capacitación al personal de salud de las DIRESA, GERESA y DIRIS que realizará la actividad de vacunación .	54,000.00
TOTAL S/.	52,340,995.00

6.6. FINANCIAMIENTO

Las actividades 1.1, 1.3, 2.1 y 2.2 del presente Plan, serán financiadas, por el literal i) del numeral 54.1 del artículo 54 de la Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, y la actividad 1.4 será financiada por el Presupuesto Institucional del Pliego 11. Ministerio de Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

PLIEGO	LITERAL I) DEL ART 54	PIA	TOTAL
453. GORE LORETO	587,332		587,332
464. GORE CALLAO	366,418		366,418
440. GORE AMAZONAS	245,582		245,582
441. GORE ANCASH	463,838		463,838
442. GORE APURIMAC	170,805		170,805
443. GORE AREQUIPA	441,230		441,230
444. GORE AYACUCHO	244,970		244,970
445. GORE CAJAMARCA	479,360		479,360
446. GORE CUSCO	477,230		477,230
447. GORE HUANCANELICA	122,826		122,826
448. GORE HUANUCO	318,390		318,390
449. GORE ICA	330,404		330,404
450. GORE JUNIN	441,230		441,230
451. GORE LA LIBERTAD	697,174		697,174



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

PLIEGO	LITERAL I) DEL ART 54	PIA	TOTAL
452. GORE LAMBAYEQUE	513,258		513,258
463. GORE LIMA	367,086		367,086
454. GORE MADRE DE DIOS	85,596		85,596
455. GORE MOQUEGUA	85,406		85,406
456. GORE PASCO	134,784		134,784
457. GORE PIURA	808,928		808,928
458. GORE PUNO	368,436		368,436
459. GORE SAN MARTIN	404,478		404,478
460. GORE TACNA	86,784		86,784
461. GORE TUMBES	86,102		86,102
462. GORE UCAYALI	368,324		368,324
011. MINISTERIO DE SALUD.	2,676,559	37,650	2,714,209
TOTAL	11,372,530	37,650	11,410,180

El detalle de la cadena funcional programática es la siguiente:

PLIEGO	PROGRAMA	PRODUCTO	ACTIVIDAD	GENERICA	MONTO
Gobierno Regionales		300683:NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	5005137:PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH		8,695,971.00
Pliego MINSA	0024:PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	3000001: ACCIONES COMUNES	5004441: MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	2.3 Bienes y Servicios	145,650.00
		300683:NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	5005137:PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH		2,568,559.00
TOTAL					11,410,180.00

Finalmente, la actividad 1.2 del presente Plan ha sido financiada en el Año Fiscal 2023 por el Pliego 11. Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 124. Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, mediante la Resolución Ministerial N° 1057-2023/MINSA y Resolución Ministerial N° 807-2023/MINSA, que autorizan la Transferencia del Pliego 011. Ministerio de Salud a favor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para la adquisición de vacunas, por el monto de S/ 40 930 815,00.



DOCUMENTO TÉCNICO:
 PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

Los recursos asignados en total en el Plan Nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano, para el Año Fiscal 2024, según el siguiente detalle:

PRESUPUESTO	FINANCIAMIENTO
11,372,530.00	Recursos Ordinarios - Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer, asignados en el literal i), del numeral 54.1, del Artículo 54 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
37,650.00	Recursos Ordinarios - Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer, asignados en el literal i), del numeral 54.1, del Artículo 54 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
40,930,815.00	Recursos Ordinarios - Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer, asignados en el literal i), del numeral 54.1, del Artículo 54 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.
52,340,995.00	



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

CUADRO DE PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL DIRESA, GERESA, DIRIS

Region	Vacunadores	Soles x 4 meses x 6,000 mensual	Anotadores	Soles x 4 meses x 3,000 mensual	Digitadores	Soles x 4 meses x 3,000 mensual	Otros	Porta términos	Insumos médicos	TOTAL
TOTAL	282	6,768,000.00	282	3,384,000.00	74	888,000.00	108,000.00	37,800.00	186,730.00	11,372,530.00
AMAZONAS	6	144,000.00	6	72,000.00	2	24,000.00		960.00	4622.00	245,582.00
ANCÁSH	12	288,000.00	12	144,000.00	2	24,000.00		1320.00	6518.00	463,838.00
APURIMAC	4	96,000.00	4	48,000.00	2	24,000.00		480.00	2325.00	170,805.00
AREQUIPA	11	264,000.00	11	132,000.00	3	36,000.00		1560.00	7670.00	441,230.00
AYACUCHO	6	144,000.00	6	72,000.00	2	24,000.00		840.00	4130.00	244,970.00
CAJAMARCA	12	288,000.00	12	144,000.00	3	36,000.00		1920.00	9440.00	479,360.00
CALLAO	9	216,000.00	9	108,000.00	3	36,000.00		1080.00	5338.00	366,418.00
CUSCO	12	288,000.00	12	144,000.00	3	36,000.00		1560.00	7670.00	477,230.00
HUANCAVELICA	3	72,000.00	3	36,000.00	1	12,000.00		480.00	2346.00	122,826.00
HUANUCO	8	192,000.00	8	96,000.00	2	24,000.00		1080.00	5310.00	318,390.00
ICA	8	192,000.00	8	96,000.00	3	36,000.00		1080.00	5324.00	330,404.00
JUNIN	11	264,000.00	11	132,000.00	3	36,000.00		1560.00	7670.00	441,230.00
LA LIBERTAD	18	432,000.00	18	216,000.00	3	36,000.00		2160.00	11014.00	697,174.00
LAMBAYEQUE	13	312,000.00	13	156,000.00	3	36,000.00		1560.00	7698.00	513,258.00
LIMA PROVINCIA	9	216,000.00	9	108,000.00	3	36,000.00		1200.00	5886.00	367,086.00
LORETO	15	360,000.00	15	180,000.00	3	36,000.00		1920.00	9412.00	587,332.00
MADRE DE DIOS	2	48,000.00	2	24,000.00	1	12,000.00		240.00	1356.00	85,596.00
MOQUEGUA	2	48,000.00	2	24,000.00	1	12,000.00		240.00	1166.00	85,406.00
PASCO	3	72,000.00	3	36,000.00	2	24,000.00		480.00	2304.00	134,784.00
PIURA	20	480,000.00	20	240,000.00	6	72,000.00		2880.00	14048.00	808,928.00
PUNO	9	216,000.00	9	108,000.00	3	36,000.00		1440.00	6996.00	368,436.00
SAN MARTIN	10	240,000.00	10	120,000.00	3	36,000.00		1440.00	7038.00	404,478.00
TACNA	2	48,000.00	2	24,000.00	1	12,000.00		480.00	2304.00	86,784.00
TUMBES	2	48,000.00	2	24,000.00	1	12,000.00		360.00	1742.00	86,102.00
UCAYALI	9	216,000.00	9	108,000.00	3	36,000.00		1440.00	6884.00	368,324.00
LIMA CENTRO	16	384,000.00	16	192,000.00	3	36,000.00		2040.00	10632.00	624,672.00
LIMA ESTE	12	288,000.00	12	144,000.00	3	36,000.00		1440.00	7257.00	476,697.00
LIMA NORTE	20	480,000.00	20	240,000.00	3	36,000.00		2400.00	11968.00	770,368.00
LIMA SUR	18	432,000.00	18	216,000.00	3	36,000.00		2160.00	10662.00	696,822.00
MINSA							108,000.00			108,000.00



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

Los recursos financieros de este Plan no pueden ser destinados, bajo responsabilidad del titular de la DIRESA, GERESA, DIRIS, a fines distintos para los cuales son asignados o transferidos.

6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública - Dirección de Inmunizaciones, es responsable del monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento del presente Plan.

Las Direcciones/Gerencias Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales y las Direcciones de Redes Integradas de Salud, a través de sus equipos técnicos y de gestión, realizan las actividades necesarias para la implementación, ejecución, supervisión y evaluación del presente Plan en su ámbito.

Para el seguimiento y evaluación se utilizan los siguientes indicadores:

DECLARACIÓN DE OBJETIVOS	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA	FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE
OBJETIVO GENERAL	Cobertura de vacunación contra el VPH en niños y niñas de 9 a 13 años.	Porcentaje	90%	HIS MINSA	DMUNI DIRESA/GERESA/DIRIS
OBJETIVO ESPECÍFICO 1	Numero de servicios de vacunación ampliados para vacunar contra VPH	Numero	1,000	INFORME ESPECÍFICO	DMUNI DIRESA/GERESA/DIRIS
OBJETIVO ESPECÍFICO 2	Porcentaje de reuniones realizadas de capacitación, información y orientación	Porcentaje	100%	INFORME ESPECÍFICO	DMUNI DIRESA/GERESA/DIRIS

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, es responsable de difundir y realizar el seguimiento del presente Documento Técnico hasta el nivel regional. También debe brindar asistencia técnica, implementarlo y supervisar su cumplimiento.

7.2 NIVEL REGIONAL

La DIRESA/GERESA/DIRIS son responsables de la implementación, supervisión y de hacer cumplir lo establecido en el presente Documento Técnico en su jurisdicción, según corresponda.

7.3 NIVEL LOCAL

Los establecimientos de salud comprendidos en el ámbito de aplicación del presente Documento Técnico son responsables de su cumplimiento, en lo que les corresponda.



VIII. BIBLIOGRAFÍA

- 8.1. Homepage – IARC [Internet]. Who.int. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.iarc.who.int/>
- 8.2. Diversity of cultural expressions [Internet]. Unesco.org. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://es.unesco.org/creativity/node/1035>
- 8.3. Cáncer [Internet]. Who.int. [citado el 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/cancer>
- 8.4. Diccionario de cáncer del Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011 [citado el 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cancer-de-cuello-uterino>
- 8.5. Inmunización [Internet]. Paho.org. [citado el 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/inmunizacion>
- 8.6. Hortal M, Di Fabio JL. Rechazo y gestión en vacunaciones: sus claroscuros. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2019;43:1. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2019.54>
- 8.7. Papilomavirus humano y cáncer [Internet]. Who.int. [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
- 8.8. F.J. Ochoa-Carrillo et al. Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. Gaceta Mexicana de Oncología. 2014;13(5):308-315

IX. ANEXOS

- Anexo N° 1. Matriz de programación de metas físicas y presupuestales.
- Anexo N° 2. Matriz de seguimiento y evaluación de metas físicas y presupuestales.
- Anexo N° 3. Matriz de indicadores del plan específico.
- Anexo N° 4. Precisiones operativas para la vacunación contra VPH.
- Anexo N° 5. Cuadro de Metas, por DIRESA/GERESA/DIRIS.
- Anexo N° 6. Cuadro de Transferencia Presupuestal por Pliegos: Regional.



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

ANEXO N° 1

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

ANEXO N° 1. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES.

Unidad Orgánica:		Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Inmunizaciones																
Estructura programática operativa							Estructura programática del presupuesto											
Objetivo general: Incrementar la cobertura de vacunación de niñas y niños contra el Virus del Papiloma Humano, del quinto (5to.) grado de primaria, y a la población de 11 a 13 años de edad, que no registren ninguna dosis de vacuna contra el VPH.																		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (\$/)										
			MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	Meta Física Anual	Categoría presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	Genérica de Gasto	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	Total Presupuesto (\$/)	RESPONSABLE	
OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: Ampliar el acceso a la vacunación de las niñas y niños a nivel nacional, a través de dotación de brigadas para vacunar contra VPH en el presente año.	Actividad 1.1: Dotación de recursos humanos para la vacunación contra el VPH.	Brigada de vacunación	282	282	282	282	1,128	0024-PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	300683: NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	5005137-PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH	2.3.2.9.11 LOCACION DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	2,760,000.00	2,760,000.00	2,760,000.00	2,760,000.00	11,040,000.00	DIRESA/GERESA/DIRIS	
	Actividad 1.2: Provisión de kit de vacunación (1 vacuna contra VPH y 1 jeringa).	Kit de vacunación	802,565				802,565				2.3.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	40,930,815					40,930,815	CENARES
	Actividad 1.3: Provisión de materiales, insumos médicos y accesorios requeridos para la vacunación contra el VPH.	Kit de materiales, insumos médicos	1,128				1,128				2.3.1.2.11. VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	37,800.00					37,800.00	DIRESA/GERESA/DIRIS
	Actividad 1.4: Monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades de vacunación contra VPH.	Monitoreo	4	4	4	4	16				5004441: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	2.3.2.1.21 PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,050.00	12,050.00	DMUNI-DGESP
OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: Realizar reuniones de capacitación, información y orientación para la población objetivo, padres, tutores y docentes sobre los beneficios y bondades de la vacuna contra el VPH, a fin de lograr aceptabilidad y mejores coberturas de vacunación contra el VPH.	Actividad 2.1: Desarrollo de reuniones de información y orientación a padres de familia, tutores, docentes y población objetivo.	Reunión realizada	1	1	1	1	4	0024-PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	3000001: ACCIONES COMUNES	5004441: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	2.3.2.9.11 LOCACION DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	13,500	13,500	13,500	13,500	54,000.00	DMUNI	
	Actividad 2.2: Realizar reuniones de implementación y capacitación al personal de salud de las DIRESA, GERESA y DIRIS que realizará la actividad de vacunación.	Reunión realizada	1	1	1	1	4	0024-PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	3000001: ACCIONES COMUNES	5004441: MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	2.3.2.9.11 LOCACION DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	13,500	13,500	13,500	13,500	54,000.00	DMUNI	
TOTAL \$/															62,340,995.00			

*Resolución Ministerial N° 1057-2023-MINSA y Resolución Ministerial N° 807-2023-MINSA que autoriza la Transferencia del Pliego 011: Ministerio de Salud a favor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para la adquisición de vacunas.



DOCUMENTO TÉCNICO:
 PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

ANEXO N° 2
MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

Objetivo General del Plan: Incrementar la cobertura de vacunación de niñas y niños contra el Virus del Papiloma Humano, del quinto (5to.) grado de primaria, y a la población de 11 a 13 años de edad, que no registren ninguna dosis de vacuna contra el VPH.																				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Actividad	Unidad de Medida	CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS									EJECUCIÓN PRESUPUESTAL (S/)								
			I SEMESTRE			II SEMESTRE			ANUAL			I SEMESTRE			II SEMESTRE			ANUAL		
			Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% de avance Meta Física Anual	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecución Presupuestal
OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: Ampliar el acceso a la vacunación de las niñas y niños a nivel nacional, a través de dotación de brigadas para vacunar contra VPH en el presente año.	Actividad 1.1: Dotación de recursos humanos para la vacunación contra el VPH.	Brigada de vacunación	564			564			1,128			5,520,000				5,520,000			11,040,000.00	
	Actividad 1.2: Provisión de kit de vacunación (1 vacuna contra VPH y 1 jeringa).	Kit de vacunación	401,284			401,284			802,568			40,930,815*							40,930,815*	
	Actividad 1.3: Provisión de materiales, insumos médicos y accesorios requeridos para la vacunación contra el VPH.	Kit de materiales, insumos médicos y accesorios	564			564			1,128			224,530.00							224,530.00	
	Actividad 1.4: Monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades de vacunación contra VPH.	Monitoreo	8			8			16			18,800.00				18,850.00			37,650.00	
OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: Realizar reuniones de capacitación, información y orientación para la población objetivo, padres, tutores y docentes sobre los beneficios y bondades de la vacuna contra el VPH, a fin de lograr aceptabilidad y mejores coberturas de vacunación contra el VPH.	Actividad 2.1: Desarrollo de reuniones de información y orientación a padres de familia, tutores, docentes y población objetivo.	Reunión realizada	2			2			4			27,000.00				27,000.00			54,000.00	
	Actividad 2.2: Realizar reuniones de implementación y capacitación al personal de salud de las DIRESA, GERESA y DIRIS que realizará la actividad de vacunación.	Reunión realizada	2			2			4			27,000.00				27,000.00			54,000.00	
TOTAL			402,422			402,422			804,848			46,748,145				5,592,850			52,340,995.00	



ANEXO N° 3

MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN ESPECÍFICO:

DECLARACIÓN DE OBJETIVOS	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA	FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE
OBJETIVO GENERAL	Cobertura de vacunación contra el VPH en niños y niñas de 9 a 13 años.	Porcentaje	90%	HIS MINSA	DMUNI DIRESA/GERESADIRIS
OBJETIVO ESPECÍFICO 1	Numero de servicios de vacunación ampliados para vacunar contra VPH	Numero	1,000	INFORME ESPECÍFICO	DMUNI DIRESA/GERESADIRIS
OBJETIVO ESPECÍFICO 2	Porcentaje de reuniones realizadas de capacitación, información y orientación	Porcentaje	100%	INFORME ESPECÍFICO	DMUNI DIRESA/GERESADIRIS



ANEXO N° 4

PRECISIONES OPERATIVAS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA VPH

1. La vacunación se realizará:

- ✓ De acuerdo a la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022: niñas y niños del quinto (5to) grado de primaria de la institución educativa pública y privada que no registren ninguna dosis de vacuna contra VPH.
- ✓ Cierre de Brechas de Vacunación: niños y niñas de 10 a 13 años que no han recibido o no registren ninguna dosis de vacuna independientemente si se encuentran o no en 5to grado de primaria.

2. Actividades para la vacunación:

- ✓ Para la vacunación en las instituciones educativas:
 - Los establecimientos de salud deben contar con el listado de Instituciones Educativas de su jurisdicción y los padrones nominales del quinto (5to) grado de primaria, donde identificarán a los vacunados y los no vacunados, información que enviarán a la Red, DIRESA, GERESA, DIRIS.
 - Realizar reuniones de coordinación, capacitación y orientación para determinar el cronograma de capacitación y el lugar de vacunación
 - Los establecimientos de salud informarán mensualmente el avance de vacunación por institución educativa, los vacunados y los rechazos, a las Redes, quienes enviarán para consolidación a las DIRESA, GERESA y DIRIS.
- ✓ Para la vacunación de cierre de brechas:
 - La vacunación se puede realizar dentro o fuera del establecimiento de salud, en institución educativa, u otros lugares previamente coordinados y que reúnan las características de bioseguridad, pudiendo realizarse también vacunación domiciliaria.
 - La vacunación se realizará previa programación a fin de asegurar la convocatoria de la población objetivo.
- ✓ En todos los casos para la vacunación se realizarán capacitaciones al personal de salud que participe en las Brigadas de Vacunación, sobre aspectos técnicos de vacunación, así como a directores, docentes y orientación a los padres de familia y población objetivo para lograr su aceptación.
- ✓ La fecha de los lanzamientos de vacunación debe ser comunicada a las REDES; a su vez se comunicará a la DIRESA, GERESA, DIRIS para el envío de la información a la DMUNI - MINSA.
- ✓ Las DIRESA, GERESA y DIRIS publicarán un informe trimestral de la implementación y del avance trimestral de la vacunación, en sus sedes digitales, en cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 31953.
- ✓ Para el registro de los vacunados en el sistema de información, se precisará si la vacunación se realiza en institución educativa, establecimiento de salud, etc., para el caso del registro en la institución educativa, anotar el grado.



ANEXO N° 5
 CUADRO DE METAS, POR DIRESA/GERESA/DIRIS*
 PLAN NACIONAL DE VACUNACION CONTRA VPH - 2024

DIRESA/GERESA/ DIRIS	Meta de Niños y Niñas para Vacunar contra VPH en el año 2024*
TOTAL	802,565
AMAZONAS	13,552
ANCASH	26,539
APURIMAC	10,866
AREQUIPA	34,609
AYACUCHO	16,914
CAJAMARCA	39,352
CALLAO	22,747
CUSCO	34,659
HUANCAVELICA	10,200
HUANUCO	21,885
ICA	21,525
JUNIN	34,274
LA LIBERTAD	46,963
LAMBAYEQUE	32,032
LIMA CENTRO	51,924
LIMA ESTE	35,981
LIMA NORTE	68,478
LIMA SUR	55,362
LIMA PROVINCIA	26,120
LORETO	37,680
MADRE DE DIOS	6,072
MOQUEGUA	4,508
PASCO	7,263
PIURA	55,807
PUNO	27,714
SAN MARTIN	23,720
TACNA	8,091
TUMBES	6,378
UCAYALI	21,350

Fuente: Padrón MINEDU y RENIEC

*La meta incluye: Padrón MINEDU 5to grado de primaria y brecha calculada según RENIEC en población de 11 a 13 años de edad que no registran ninguna vacuna contra el VPH.



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

ANEXO N° 6
CUADRO DE TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR PLIEGOS:
REGIONES

DIRESA, GERESA, DIRIS	2.3.2.9.11 LOCACION DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD	2.3.1.2.11. VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	2.3.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL SOLES
AMAZONAS	240,000.00	960.00	4622.00	245,582.00
ANCASH	456,000.00	1320.00	6518.00	463,838.00
APURIMAC	168,000.00	480.00	2325.00	170,805.00
AREQUIPA	432,000.00	1560.00	7670.00	441,230.00
AYACUCHO	240,000.00	840.00	4130.00	244,970.00
CAJAMARCA	468,000.00	1920.00	9440.00	479,360.00
CALLAO	360,000.00	1080.00	5338.00	366,418.00
CUŞCO	468,000.00	1560.00	7670.00	477,230.00
HUANCVELICA	120,000.00	480.00	2346.00	122,826.00
HUANUCO	312,000.00	1080.00	5310.00	318,390.00
ICA	324,000.00	1080.00	5324.00	330,404.00
JUNIN	432,000.00	1560.00	7670.00	441,230.00
LA LIBERTAD	684,000.00	2160.00	11014.00	697,174.00
LAMBAYEQUE	504,000.00	1560.00	7698.00	513,258.00
LIMA PROVINCIA	360,000.00	1200.00	5886.00	367,086.00
LORETO	576,000.00	1920.00	9412.00	587,332.00
MADRE DE DIOS	84,000.00	240.00	1356.00	85,596.00
MOQUEGUA	84,000.00	240.00	1166.00	85,406.00
PASCO	132,000.00	480.00	2304.00	134,784.00
PIURA	792,000.00	2880.00	14048.00	808,928.00
PUNO	360,000.00	1440.00	6996.00	368,436.00
SAN MARTIN	396,000.00	1440.00	7038.00	404,478.00
TACNA	84,000.00	480.00	2304.00	86,784.00
TUMBES	84,000.00	360.00	1742.00	86,102.00
UCAYALI	360,000.00	1440.00	6884.00	368,324.00
SUB TOTAL S/.				8,695,971.00
LIMA CENTRO	612,000.00	2040.00	10632.00	624,672.00
LIMA ESTE	468,000.00	1440.00	7257.00	476,697.00
LIMA NORTE	756,000.00	2400.00	11968.00	770,368.00
LIMA SUR	684,000.00	2160.00	10662.00	696,822.00
MINSA	108,000.00	0.00	0.00	108,000.00
SUB TOTAL S/.				2,676,559.00
TOTAL S/.				11,372,530.00

